

Tilburg University

Woordbreuksyndroom

Binderhagel, H.R.

Publication date:
2014

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

Citation for published version (APA):
Binderhagel, H. R. (2014). *Woordbreuksyndroom: Een psycho-neuro-endocriene benadering van fyofyo programmering*. Prismaprint.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

**Woordbreuksyndroom:
Een psycho-neuro-endocriene
benadering van fyofyo programmering**

Headly R. Binderhagel

Woordbreuksyndroom:
Een psycho-neuro-endocriene benadering van fyofyo programmering

Headly R. Binderhagel
PhD Thesis
Tilburg University, 2014

ISBN/EAN 978-94-6167-192-9
© 2014 H.R. Binderhagel
Print: Prismaprint – Tilburg
Foto omslag: Shoony Fer

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur.

Woordbreuksyndroom: Een psycho-neuro-endocriene benadering van fyofyo programmering

Proefschrift

ter verkrijging van de graad van doctor aan de Tilburg University
op gezag van de rector magnificus, prof. dr. Ph. Eijlander, in het
openbaar te verdedigen ten overstaan van een door het college
van promoties aangewezen commissie in de aula van de
Universiteit op maandag 23 juni 2014 om 14.15 uur door

Headly Ronald Binderhagel

Geboren op 29 september 1945 te Paramaribo

Promotiecommissie

Promotores: Prof. dr. J.B. Rijsman
Prof. dr. B.H.R. Van den Bergh

Overige leden: Prof. dr. A.J.J.A. Maas
Prof. dr. H. van der Vlugt
Dr. V. Verlinde
Dr. O.H. Buyne

Dit boek draag ik op aan:
Philippe, Arlette en Camiel Verschuren

Spreiding van talenten als deugd, geeft in de fasen van bestaan levensvreugd.
(Headly Binderhagel)

Sabi ini a leri fu a bribi, na san yu dè fu yu srefi. San yu man tjari fu yu srefi, nanga san yu meki fu yu srefi:

Wijsheid in de leer van het geloof, is dát wat je zelf bent, wat je zelf voortbrengt en wat je van jezelf maakt (Uit Zaalman, 2012).

| | |
|--|-----------|
| VOORWOORD | 21 |
| SAMENVATTING EN CONCLUSIE | 25 |
| Kracht van het woord in het christelijk geloof | 28 |
| Kracht van het woord in de psychologie | 28 |
| Onderzoek | 29 |
| Psychologische achtergronden van fyofyo..... | 30 |
| Psycho-neuro-endocriene benadering van fyofyo | 31 |
| Structuur volksgezondheid..... | 32 |
| SUMMARY AND CONCLUSION | 35 |
| Power of the word in Christian faith | 37 |
| Power of the word in psychology..... | 38 |
| Research | 38 |
| Psychological backgrounds of fyofyo | 39 |
| Psycho-neuro-endocrine approach to fyofyo | 40 |
| Structure public health..... | 41 |
| INTRODUCTIE | 43 |
| 1.1. Inleiding | 43 |
| 1.2. Winti en wetenschap..... | 45 |
| 1.3. Definities fyofyo | 46 |
| 1.3.1. Verkenning fyofyo | 49 |
| 1.4. Reframing | 50 |
| 1.4.1. Fyofyo als woordbreuk..... | 52 |
| 1.5. Onderzoeksvragen..... | 52 |
| 1.5.1. Toelichting onderzoeksvragen | 53 |
| 1.5.2. Onderzoeksofzet..... | 54 |
| 1.6. Medisch model..... | 55 |
| 1.7. Psychologie als wetenschap | 56 |
| 1.7.1. Oorsprong psychologie..... | 57 |
| 1.8. Dualiteit in de sociale wetenschappen..... | 60 |
| 1.9. Psychiatrie in vroege tijden in ontwikkelingsgebieden | 63 |
| 1.9.1. Commentaar..... | 64 |
| 1.10. Geloof en wetenschap..... | 65 |
| 1.11. Het Sociaal Constructionisme..... | 68 |
| 1.12. Het begrip geest in cultureel verband..... | 69 |
| 1.13. Plan van aanpak onderzoek | 70 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 2 | WINTI EN ZIEK ZIJN | 73 |
| 2.1. | Inleiding | 73 |
| 2.2. | Winti: geloof of religie | 73 |
| 2.3. | Afkomst wintireligie: het zoeken naar houvast..... | 75 |
| 2.4. | Teloorgang animisme | 76 |
| 2.5. | Van animisme tot winti | 78 |
| 2.5.1. | Toekomstperspectief winti..... | 81 |
| 2.6. | Ontstaan van fyofyo | 81 |
| 2.7. | Lukuman en/of bonuman..... | 82 |
| 2.8. | Vernieuwde kijk op winti..... | 85 |
| 2.9. | Wisi | 85 |
| 2.9.1. | Voorbeeld individuele uitsluiting door wisi..... | 88 |
| 2.10. | Ogri-ai | 90 |
| 2.11. | Javanen in Suriname en hun winti | 90 |
| 2.12. | Winti: bijgeloof of een geloof erbij | 93 |
| 2.13. | Fyofyo versus yorka fyofyo..... | 94 |
| 2.14. | Besluit..... | 96 |
| 3 | INTERVIEW MET SLEUTELINFORMANTEN..... | 97 |
| 3.1. | Inleiding | 97 |
| 3.1.1. | Interview met de heer Juliën..... | 98 |
| 3.1.2. | Weergave van het interview | 98 |
| 3.1.3. | Ziekteverschijnsel | 99 |
| 3.1.4. | Yorka fyofyo..... | 100 |
| 3.1.5. | Kunu/mekunu..... | 101 |
| 3.1.6. | Behandeling..... | 102 |
| 3.1.7. | Ogri-ai | 103 |
| 3.1.8. | Mofotaki (pesten)..... | 104 |
| 3.1.9. | Problemen op de werkvloer | 104 |
| 3.1.10. | Tapu..... | 105 |
| 3.1.11. | Ethiek van de winti | 105 |
| 3.2. | Interview met mevrouw Thea | 106 |
| 3.2.1. | Weergave van het interview | 106 |
| 3.2.2. | Mijn ervaring met fyofyo..... | 107 |
| 3.2.3. | Een gecompliceerde behandeling | 107 |
| 3.2.4. | Wiegendood | 108 |
| 3.2.5. | Woorden en een glas water | 109 |
| 3.2.6. | Kosten bonuman | 111 |

| | |
|--|-----|
| 3.2.7. Offer aan de goden..... | 111 |
| 3.2.8. De dokter..... | 112 |
| 3.3. Interview met de heer Bennie..... | 113 |
| 3.3.1 Weergave van het interview | 113 |
| 3.3.2. Ogri-ai | 114 |
| 3.3.3. Kracht van gedachte..... | 114 |
| 3.3.4. West-Europa..... | 115 |
| 3.3.5. Fyofyo | 115 |
| 3.3.6. Rituele baden | 116 |
| 3.3.7. Gebed als fyofyowatra | 118 |
| 3.3.8. Het bestaan van fyofyo | 118 |
| 3.4. Interview met mevrouw Kartinie | 120 |
| 3.4.1. Weergave van het interview | 120 |
| 3.4.2. Een voorbeeld..... | 120 |
| 3.4.3. Overlijden | 121 |
| 3.4.4. Ogri-ai | 121 |
| 3.4.5. Terug naar fyofyo | 122 |
| 3.5. Interview met de heer Freddy..... | 123 |
| 3.5.1. Weergave van het interview | 123 |
| 3.5.2. Fyofyo en de dood..... | 124 |
| 3.5.3. Eerste voorbeeld | 124 |
| 3.5.4. Tweede voorbeeld..... | 125 |
| 3.5.5. Fyofyowatra, of gewoon water | 125 |
| 3.5.6. Surinamers en hun rituelen in Nederland | 125 |
| 3.6. Interview met Jetty en Margo | 127 |
| 3.6.1. Weergave van het interview: Jetty: | 127 |
| 3.6.2. Margo: fyofyo cultuurgebonden | 128 |
| 3.6.3. Onderzoek | 130 |
| 3.6.4. Surinamers <i>geen waarom volk</i> | 130 |
| 3.6.5. Reactie van Jetty..... | 131 |
| 3.7. Interview met mevrouw Wiesje | 132 |
| 3.7.1. Weergave van het interview | 132 |
| 3.7.2. Casuïstiek..... | 132 |
| 3.7.3. Terug naar fyofyo | 133 |
| 3.7.4. Aard klachten | 133 |

| | |
|--|-----|
| 3.7.5. Genezing meisje van 6 maanden..... | 133 |
| 3.7.6. Samenstelling fyofyowatra..... | 134 |
| 3.7.7. Ogri-ai | 134 |
| 3.7.8. Slot:..... | 135 |
| 3.8. Interview met de heer Humphrey..... | 136 |
| 3.8.1. Weergave van het interview | 136 |
| 3.8.2. Klachten..... | 137 |
| 3.8.3. Fyofyowatra..... | 137 |
| 3.8.4. Ogri-ai | 139 |
| 3.9. Interview met de heer Leo | 140 |
| 3.9.1. Weergave van het interview | 140 |
| 3.9.2. Bespreking van een geval | 140 |
| 3.9.3. Fyofyo in of buiten familieband, of beide | 142 |
| 3.9.4. De Amerikaan | 142 |
| 3.9.5. Wiegendood | 143 |
| 3.9.6. De huisarts..... | 143 |
| 3.9.7. Ogri-ai | 143 |
| 3.9.8. Jaloezie/wisi | 144 |
| 3.9.9. Terug naar fyofyo | 145 |
| 3.9.10. Kruidenbad, het woord, of beide | 145 |
| 3.9.11. Geestelijke stoornissen | 145 |
| 3.9.12. Afleggersvereniging..... | 146 |
| 3.10. Interview met mevrouw Corelly..... | 148 |
| 3.10.1. Weergave van het interview | 148 |
| 3.11. Interview met mevrouw Trudy..... | 150 |
| 3.11.1. Weergave van het interview | 150 |
| 3.11.2. Het woord of het kruidenbad? | 151 |
| 3.11.3. Is fyofyo familiegebonden? | 151 |
| 3.11.4. Symptomen van fyofyo | 151 |
| 3.11.5. Iedereen kan fyofyo krijgen..... | 151 |
| 3.11.6. Bonuman/lukuman..... | 152 |
| 3.11.7. Ogri-ai | 152 |
| 3.12. Interview met mevrouw Angela..... | 153 |
| 3.12.1. Schriftelijke informatie (benodigdheden) | 153 |
| 3.12.2. De bereiding | 153 |

| | |
|--|------------|
| 3.12.3. Hebi watra (sterk fyofyowatra) | 153 |
| 3.12.4. Switi watra | 154 |
| 3.12.5. Weergave van het interview | 154 |
| 3.12.6. Ritueel bad verschillend | 154 |
| 3.12.7. Wat mij is overkomen | 155 |
| 3.12.8. Ogri-ai | 156 |
| 3.13. Interview met mevrouw Lusan | 157 |
| 3.13.1. Weergave van het interview | 157 |
| 3.13.2. Baby met fyofyo | 157 |
| 3.13.3. Wat ik van grootmoeder heb geleerd | 158 |
| 3.13.4. Fyofyo ook in Nederland | 159 |
| 3.14. Interview met mevrouw Leonie | 160 |
| 3.14.1. Weergave van het interview | 160 |
| 3.14.2. Een voorbeeld van fyofyo | 160 |
| 3.14.3. Kruidenbad | 161 |
| 3.14.4. Fyofyo bij kinderen | 161 |
| 3.14.5. Fyofyo komt overal voor | 161 |
| 3.14.6. Fyofyowatra | 162 |
| 3.14.7. Wiegendood | 162 |
| 3.14.8. Wisi | 162 |
| 3.15. Besluit | 163 |
| 4 ANALYSE INTERVIEWS SLEUTELINFORMANTEN | 165 |
| 4.1. Inleiding | 165 |
| 4.2. Familiegebondenheid | 166 |
| 4.3. Ziektesymptomen | 167 |
| 4.4. Behandelmethode fyofyo | 167 |
| 4.5. Fyofyo en macht | 168 |
| 4.6. Zelfhulp | 168 |
| 4.7. Wiegendood | 169 |
| 4.8. Beïnvloeding foetus | 169 |
| 4.9. Doorverwijzing | 170 |
| 4.10. Diagnose | 170 |
| 4.11. Beëindigen van de kunu | 171 |
| 4.12. Het voorkomen van fyofyo | 171 |
| 4.13. De plaats van de wasi | 172 |
| 4.14. Fyofyo bestrijding en commercie | 172 |
| 4.15. Fyofyo niet empirisch | 173 |

| | |
|--|------------|
| 4.16. Voorbeeld van een behandeling van fyofyo | 173 |
| 4.17. Besluit..... | 177 |
| 5 ONDERZOEK FYOFYO BEROEPSGROEPEN GEZONDHEIDSZORG..... | 179 |
| 5.1. Inleiding | 179 |
| 5.1.1. Onderzoekverantwoording | 180 |
| 5.1.2. Onderzoek ziekenhuizen | 181 |
| 5.1.3. Etnische afkomst respondenten..... | 182 |
| 5.1.4. Leeftijdscategorieën ziekenhuisfunctionarissen | 182 |
| 5.1.5. Bekendheid met fyofyo | 183 |
| 5.1.6. Patiënten met fyofyo..... | 183 |
| 5.1.7. Hoe gehandeld bij patiënten met fyofyo | 183 |
| 5.1.8. Symptomen | 184 |
| 5.1.9. Etniciteit Patiënten..... | 185 |
| 5.1.10. Patiënten met fyofyo op andere afdelingen van het ziekenhuis | 185 |
| 5.1.11. Patiënten met fyofyo verdeeld naar etnische bevolkingsgroepen | 185 |
| 5.1.12. Symptomen | 186 |
| 5.1.13. Aandacht oso siki..... | 187 |
| 5.1.14. Gemis oso siki in de opleiding | 187 |
| 5.1.15. Stellingen..... | 187 |
| 5.1.16. De wasi | 188 |
| 5.1.17. Placebo-effect | 188 |
| 5.1.18. Gezondheidsrisico rituele genezingsmethode | 189 |
| 5.1.19. Samenwerking..... | 189 |
| 5.1.20. Registratie..... | 189 |
| 5.1.21. Rituele genezers betrekken bij bevallingen..... | 190 |
| 5.2. ONDERZOEK (HUIS)ARTSEN..... | 191 |
| 5.2. 1. Inleiding | 191 |
| 5.2.2. Vestigingsplaatsen (huis)artsen | 191 |
| 5.2.3. Spreiding woonwijken | 191 |
| 5.2.4. Etnische afkomst respondenten(n=36) | 192 |
| 5.2.5. Leeftijdscategorieën (n=36) | 192 |
| 5.2.6. Bekendheid met fyofyo in en buiten werkveld | 192 |
| 5.2.7. Patiënten met fyofyo..... | 193 |
| 5.2.8. Curriculum | 194 |
| 5.2.9. Gemis Informatie fyofyo in curriculum | 195 |
| 5.2.10. Rituele behandelmethode..... | 195 |
| 5.2.11. Volksgezondheid | 195 |

| | |
|---|------------|
| 5.2.12. Placebo-effect | 196 |
| 5.2.13. Samenwerking arts-rituele genezer in belang patiënt | 196 |
| 5.2.14. Rituele behandelmethode als blokkade | 197 |
| 5.2.15. Subjectieve genezing | 197 |
| 5.2.16. Registratie rituele behandelaars | 198 |
| 5.2.17. Samenwerking arts-rituele behandelaar | 198 |
| 5.2.18. Rituele behandelmethoden aanvullend op reguliere | 199 |
| 5.2.19. Wenselijkheid effectmeting rituele behandelmethoden | 199 |
| 5.3. VERSCHILLEN TUSSEN VERPLEEG- VERLOSKUNDIGEN EN HUISARTSEN | 200 |
| 5.3.1. Inleiding | 200 |
| 5.3.2. Is buiten uw werkkring met familie, vrienden fyofyo ter sprake gekomen? | 200 |
| 5.3.3. Is in uw werkkring fyofyo ter sprake gekomen? | 201 |
| 5.3.4. Bent u bij één of meerdere van uw patiënten gestuit op het verschijnsel fyofyo? | 202 |
| 5.3.5. Is tijdens uw opleiding in het leerplan/curriculum aandacht besteed aan fyofyo? | 202 |
| 5.3.6. Was het ontbreken van informatie over fyofyo voor u een gemis in uw opleiding? | 203 |
| 5.3.7. Stelling: Rituele behandelmethode van fyofyo heeft een placebo-effect. | 204 |
| 5.3.8. Stelling: Samenwerking met rituele behandelaars van fyofyo is in het belang van de patiënt. | 205 |
| 5.3.9. Stelling: Registratie rituele behandelaars draagt bij tot kwaliteitsborging. | 205 |
| 5.3.10. Besluit | 206 |
| 6 DE KRACHT VAN HET WOORD IN HET CHRISTELIJK GELOOF | 207 |
| 6.1. De goden en hun domicilie | 207 |
| 6.2. Ziek zijn en het godsbeeld | 208 |
| 6.2.1. Ziek zijn en het christelijk denkbeeld | 210 |
| 6.3. Uitbannen van de duivel | 211 |
| 6.4. Genezing door kracht van het woord | 217 |
| 6.5. Kracht van gedachte | 221 |
| 6.6. Op zoek naar gebedsgenezing | 222 |
| 6.6.1. Pastorale gebedsgenezing | 223 |
| 6.7. Onderzoek gebedsgenezing | 225 |
| 6.7.1. Ontkerkelijking | 227 |

| | |
|--|------------|
| 6.8. Besluit | 229 |
| 7 KRACHT VAN HET WOORD IN DE PSYCHOLOGIE | 231 |
| 7.1. Inleiding | 231 |
| 7.2. Kracht van woord en gedachte in de psychotherapie..... | 233 |
| 7.3. Woorden van een moeder | 234 |
| 7.3.1. Woorden van een leerkracht..... | 236 |
| 7.4. Zelfhypnotische suggesties | 237 |
| 7.4.1. Kracht van het woord bij zelsuggesties..... | 238 |
| 7.4.2. Attributie | 239 |
| 7.5. Kind en trance | 240 |
| 7.5.1. Het begrip trance..... | 242 |
| 7.6. Meisjes-wc..... | 243 |
| 7.7. Suggesties..... | 246 |
| 7.7.1. Kracht van suggesties | 246 |
| 7.7.2. Representatiesystemen..... | 248 |
| 7.7.3. Suggesties in dagelijks leven | 249 |
| 7.8. Besluit | 249 |
| 8 PSYCHO-NEURO-ENDOCRIENE BENADERING VAN FYOFYO | 251 |
| 8.1. Inleiding | 251 |
| 8.2. Stressdefinities | 253 |
| 8.3. Internet en stress | 254 |
| 8.4. Het stressmechanisme | 255 |
| 8.5. Stress als (welvaart) ziekteveroorzaker..... | 257 |
| 8.6. Prenatale moeder-kind relatie | 258 |
| 8.6.1. Prenatale programmeringshypothese | 260 |
| 8.6.2. HPA-as | 269 |
| 8.6.3. Afgifte placentair CRH (pCRH) | 271 |
| 8.7. Evidence-based onderzoek | 272 |
| 8.8. Besluit..... | 274 |
| 9 TIENERZWANGERSCHAPPEN | 277 |
| 9.1. Inleiding | 277 |
| 9.1.1. Wetgever en huwelijksleeftijd..... | 279 |
| 9.2. Interview tienerzwangerschap..... | 280 |
| 9.2.1. Terugblik..... | 281 |
| 9.2.2. Opvoeding | 281 |
| 9.2.3. Stiefvaderperiode..... | 281 |
| 9.2.4. Basisschoolperiode..... | 282 |
| 9.2.5. Bevalling | 284 |

| | |
|--|------------|
| 9.2.6. Opvoeding kind | 285 |
| 9.2.7. Mijn man | 287 |
| 9.2.8. Mezelf..... | 287 |
| 9.2.9. Doodgeboren baby's | 288 |
| 9.2.10. Agressie man | 290 |
| 9.3. Besluit..... | 291 |
| 10 VERMAATSCHAPPELIJKE BEHANDELING WBS..... | 293 |
| 10.1. Schets volksgezondheidssysteem..... | 293 |
| 10.1.1. GGZ-taken..... | 294 |
| 10.2. Mental Health Organisatie | 295 |
| 10.3. Naar een gelijkwaardig zorgsysteem..... | 296 |
| 10.3.1. Ontwikkelingsmodellen..... | 301 |
| 10.3.1.1. Groeimodel van Scott..... | 301 |
| 10.3.1.2. Groeimodel Greiner | 303 |
| 10.4. Samenleving onder druk | 304 |
| 10.5. Ketensamenwerking..... | 307 |
| 10.6. Opzetten MHC..... | 310 |
| 10.6.1. Teamsamenstelling..... | 310 |
| 10.6.2. Voorlichting en informatie | 311 |
| 10.6.3. Rechtspersoon..... | 312 |
| 10.7. Besluit..... | 312 |
| TABELLEN EN FIGUREN | 315 |
| AFKORTINGEN..... | 317 |
| VERKLARENDE WOORDENLIJST EN UITDRUKKINGEN | 319 |
| BIBLIOGRAFIE..... | 327 |

VOORWOORD

Wie in Suriname geboren en getogen is, heeft zich in zijn kindertijd een andere voorstelling gevormd van het begrip geest dan het opgroeiende kind in West-Europa. Ik herinner mij de kinderjaren, waarin zoveel verteld werd over onder meer geesten, bakru's¹ en yorka's². Al die verhalen maakten duidelijk dat geesten bestaan. Die zijn verbonden met mensen die naar de andere kant van het leven zijn overgegaan, de overledenen, van wie de geest (kra of yeye) deel blijft uitmaken van het leven van alledag. Ook radioprogramma's in die tijd speelden in op het rijk van de doden en hun geesten. Voor menig kind waren het spannende verhalen, die men bibberend, weggestopt onder de dekens beluisterde. Het was vooral het radioprogramma Yorkatori³ van Harry Jongloy dat op één van de radiostations in Suriname werd uitgezonden.

In elke fase van het leven was de samenleving doorspekt met angstaanjagende verhalen over de doden die in geesten veranderd waren. Het waren vooral de ouders, oma's en opa's die hun naaste familieleden attent maakten op het bestaan van geesten die in de nachtelijke uren rondzwerven. Wanneer honden een huilend geluid produceerden, duidde dat op de aanwezigheid van geesten in de nabijheid. Het was dan verstandig om bij thuiskomst het woonhuis op een adequate manier te betreden. Bij de voordeur aangekomen moest men zich omdraaien, met de rug tegen de deur, om vervolgens achteruitlopend het huis te betreden. Als gevraagd werd naar het waarom daarvan, was het antwoord eenvoudig: "Door achterwaarts het huis te betreden, bleven de geesten buitenshuis."

De verwevenheid van het gewone dagelijkse leven met geesten was eng en tegelijk spannend. Voor mij als kind was dat toen al een belangrijke drijfveer om later psychologie te gaan studeren. Over deze vroege motivatie zouden neuropsychologen naar alle waarschijnlijkheid kunnen stellen dat mijn hersenen als het ware zijn meegegroeid met de indringende wijze waarop verhalen over geesten voortdurend deel uitmaakten van het proces van de opvoeding en maatschappelijke vorming.

¹ Bakru: kwade invloed die zich door toedoen van de mens materialiseert (Zaalman, 2012).
Soort lagere bosgod (Wooding, 1979)

² Yorka: geest die na overlijden van de mens blijft voortleven.

³ Verhalen over de yorka

Anders gezegd: blootstelling aan die indringende verhalen zou mogelijk een programmerend effect op mijn leven hebben gehad.

Bij aanvang van de studie psychologie in Nederland werd mijn studiemotivatie al gauw getemperd. De reden hiervoor was, dat het concept *geest* van een totaal andere orde bleek te zijn dan de perceptie daarover die mijn verwachtingspatroon van jongs af aan bepaalde. Psychologie had niets van doen met het concept geest uit de kinderjaren. Sterker nog, het werd mij duidelijk dat er in Nederland geen geesten bestonden en bij de gemiddelde Nederlander moest men daar ook niet mee aankomen.

Het tweede dat mij ook vrij snel duidelijk werd was de constatering, dat de grondleggers van de psychologie en psychologische stromingen grotendeels niet waren voortgekomen uit samenlevingen, waarin de menselijke geest als bestaande onzichtbare entiteit deel uitmaakte van wat in bepaalde leefgemeenschappen als realiteit beschouwd werd. Psychologie bleek echter wel boeiend, waardoor ik met een hernieuwde motivatie verder ging met de studie, zonder te vervreemden van mijn authentieke denkbeelden over geesten.

Voor wat betreft een aantal verschijnselen, onder meer fyofyo, die in de wintireligie⁴ toegeschreven wordt aan geesten, ontbreekt het vooralsnog aan een gefundeerde wetenschappelijke theorie, als ook aan het gemis aan wetenschappelijke onderzoeken. Dit bracht mij er aan toe een zoektocht te maken naar psycho-neuro-endocriene achtergronden van fyofyo⁵, een ziektebeeld dat grotendeels van “horen zeggen” bekend is in multicultureel Suriname.

Het hoofddoel van deze studie is tweeledig. Enerzijds wordt door reframing van het begrip fyofyo tot woordbreuksyndroom het ziektebeeld in een breed kader van wetenschappelijke belangstelling geplaatst. Anderzijds is deze studie erop gericht de behandeling van fyofyo uit de verborgen taboesfeer te halen en die te verbinden met gangbare behandelmethodeën in de psychologie en psychotherapie. Vooralsnog is de behandeling van woordbreuksyndroom (fyofyo) voorbehouden aan bonumans/bonu-uma's, tegenwoordig winti-therapeuten genoemd. Hun aanwezig- en verscheidenheid zijn gedifferentieerd. Het gaat naast de bonuman onder

⁴ Afro-Surinaamse religie. Tijdens de slavernijperiode meegenomen naar Suriname. Naamgeving winti (wind) heeft zich als begrip in Suriname ontwikkeld.

⁵ Zie voor verdere beschrijving hoofdstuk I

meer om dukuns⁶, pandits⁷, priesters en dominees en het groeiend aantal zogenaamde evangelisten binnen de kleinschalige Surinaamse bevolking. De zoektocht naar psychologische achtergronden van fyofyo is boeiend en inspirerend geweest en de resultaten van die inspanning zijn verdienstelijk. Mede door personen in Suriname en Nederland die mij behulpzaam zijn geweest bij het verzamelen van onderzoeksdata, is dit proefschrift tot stand gekomen. Ik maak dan ook van dit voorwoord gebruik een aantal personen te bedanken.

Mijn dank gaat uit naar Leonie Themen (†), die kort vóór het verschijnen van het manuscript van het proefschrift overleed. Leonie bezat de gave van de obia⁸, die zij toepaste om heil en genezing voor velen te bereiken. Zij inspireerde mij tot het doen van onderzoek naar het verschijnsel fyofyo. De vele levendige discussies bij haar thuis in Amsterdam, waarbij vaak ook anderen daaraan deelnamen, zijn voor mij herinneringen met een blijvende levenswaarde. Ondanks de verschillende zienswijzen over fyofyo en de temperamentvolle discussies die er ontstonden, hielden we het hoofd koel.

Dank gaat uit naar de sleutelinformanten uit Suriname en Nederland die op narratieve wijze, met passie en betrokkenheid, hun verhaal deden. Op uitnodigende wijze maakten zij mij deelgenoot van hun kennis over wat fyofyo is. De directie van het St. Vincentius, 's-Lands en Academisch ziekenhuis in Paramaribo die via hun verpleegkundig directeurs nauw betrokken zijn geweest bij de onderzoeken die in hun ziekenhuizen hebben plaatsgevonden. Mijn dank gaat respectievelijk uit naar mevrouw H. Robles de Medina van het St. Vincentius ziekenhuis, mevrouw S. Holband (adjunct) van het 's-Lands hospitaal en mevrouw G. Richards van het Academisch ziekenhuis. Hun medewerking in de ziekenhuizen was stimulerend en constructief. Ook een woord van dank aan mevrouw D. Caper voor haar coördinerende werkzaamheden met betrekking tot het onderzoek in het St. Vincentius ziekenhuis. Mevrouw P. Baumgart van de unit opleidingen en onderzoek, die naast haar inzet bij het onderzoek in het academisch ziekenhuis, gezorgd heeft voor de verzameling van de onderzoeksdata en het op sturen daarvan via een vertrouwenspersoon.

⁶ In de Javaanse gemeenschap in Suriname kent men de dukun. Een persoon aan wie bovennatuurlijke, magische en mystieke kwaliteiten worden toegekend. Te vergelijken met de bonuman bij de creoolse bevolking.

⁷ Hindoe priester

⁸ Magie/ magische kracht

Het onderzoek onder huisartsen en de artsen van de Regionale Gezondheidsdienst (RGD) hebben plaatsgevonden onder auspiciën van het staatsziekenfonds en de RGD. Een woord van dank aan de medische directeur van het staatsziekenfonds, de heer drs. D. Raghoe en de directeur van de RGD mevrouw drs. M. Sardjoe. Mevrouw K. Bhagwandien bedank ik voor de coördinatie van het onderzoek namens het staatsziekenfonds en de RGD.

De directeur van het ministerie van Volksgezondheid in Suriname, mevrouw drs. M. Eersel, bedank ik voor haar inzet voor het tot stand komen van de ministeriële toestemming tot het verrichten van onderzoek via het Staatsziekenfonds en de RGD. Niet te vergeten dr. J. Mulder, assistent professor aan de Tilburg University voor zijn adviezen bij de statistische verwerking van de onderzoeksdata. De heer J. Zaalman, die mij in contact bracht met zijn geschriften die een hedendaagse visie uitdragen over de wintireligie en fyofyo in Suriname.

Tenslotte mijn buitengewone dank aan mijn promotoren prof. dr. B.R.H. van den Bergh en prof. dr. J. B. Rijsman voor de inspirerende wijze waarop zij mij bij de totstandkoming van dit proefschrift hebben bijgestaan. Hun enthousiasme en betrokkenheid waren groot. Hun wetenschappelijke inzichten in relatie tot de psychologische en neuro-endocriene achtergronden van fyofyo en de daarbij passende adviezen en discours, zijn voor mij de sleutel geweest tot het volbrengen van dit proefschrift.

Tilburg, juni 2014
Headly R. Binderhagel

SAMENVATTING EN CONCLUSIE

In dit proefschrift wordt een zoektocht gemaakt naar psychologische achtergronden van een ziekteverschijnsel dat in Suriname bekend staat als fyofyo. Het ziektebeeld is gelieerd aan de wintireligie en is verweven met de invloed die geesten en goden hebben op het leven van personen. Dat is waarin mensen geloven die vinden dat zij lijden aan fyofyo. Ziek zijn als gevolg van fyofyo wordt in de wintireligie gezien als een vorm van bestraffing van de mens door geesten. Het verloop van fyofyo kan ernstige vormen aannemen en kan zelfs leiden tot de dood. In dat geval spreekt men van yorka fyofyo⁹. De yorka is de geest van een persoon die is overleden met wie de lijder aan fyofyo tijdens het leven met die persoon in onmin mee leefde. Bij de dodelijke variant van fyofyo zeggen kenners van de wintireligie en fyofyo dat men te lang met de ziekte is blijven rondlopen en dat niet tijdig naar hulp is gezocht. Daardoor is de fyofyo rijp geworden, zoals men dat zegt, met het dramatische gevolg van het intreden van de dood.

Ondanks de bekendheid van fyofyo in Suriname bestaan er geen kengetallen daarover. Er zijn geen incidenties, waardoor niet vaststaat of er nieuwe gevallen van fyofyo voorkomen, noch bestaat er prevalentie om een beeld te krijgen hoeveel procent van de bevolking aan fyofyo lijdt. Dit impliceert dat er geen WHO (World Health Organisation) omschrijvingen over fyofyo bestaan. De behandeling vindt overwegend plaats in het privé domein, waardoor er ook geen registratie van behandelingen daarover bekend is.

Ofschoon fyofyo voorkomt in alle leeftijdsgroepen, worden in de literatuur en in interviews het ziekteverschijnsel en de ontstaansachtergronden ervan verduidelijkt aan de hand van voorbeelden die zich grotendeels afspelen in het leven van jonge kinderen. De kern van de oorzaak van fyofyo bij het jonge kind wordt toegeschreven aan opvoeders die in de nabijheid van hun kinderen veelvuldig een sfeer van spanning creëren door heftige ruzies tussen de partners. Zelfs de foetus kan fyofyo oplopen, omdat tijdens de zwangerschap de spanning en angst bij de moeder doorwerkt naar de foetus. Vervolgens kan dat leiden tot risicofactoren met betrekking tot het

⁹ Er wordt gesproken van yorka fyofyo wanneer de persoon met wie de fyofyo gemaakt is al is overleden. Dat bemoeilijkt de oplossing van fyofyo, omdat de persoon die bij het genezingsproces erbij betrokken dient te worden niet meer leeft. Kenners van fyofyo beweren dat deze vorm van fyofyo vaker leidt tot de dood.

verloop van de bevalling. Dat kan gevaren opleveren voor de moeder en/of het kind.

In de lijn van het voorgaande wordt in deze studie fyofyo eveneens beschreven in termen van risicofactoren, zoals hierboven aangegeven. Als symptomen van fyofyo worden onder meer genoemd: koorts, verstoring in biologische functies op het gebied van eten, drinken, problemen met de slaap en verder het ervaren van een hangerig en slap gevoel. Zaalman¹⁰ geeft aan dat de beste manier om fyofyo bij het kind te voorkomen, gerealiseerd wordt wanneer ouders er zorg voor dragen dat het kind opgroeit in een harmonisch opvoedingsklimaat.

Het begrip siki (ziek zijn) bij fyofyo is omvattender dan wat in het algemeen verstaan wordt onder ziekte. Over het algemeen associeert men ziekte met organisch, lichamelijk en mentaal ziek zijn. Naast deze vormen van ziek zijn behoren bij fyofyo ook belemmerende levensgebeurtenissen, zoals zich ongelukkig voelen in het leven, tegenslagen en pech hebben. In essentie kunnen alle negatieve gebeurtenissen die in een mensenleven mogelijkerwijs kunnen voorkomen, in relatie tot siki worden gebracht.

De naam fyofyo is herkaderd tot woordbreuk syndroom (WBS). Met deze transformatie is getracht het ziektebeeld met een meer aansprekende naam in de wetenschappelijke belangstelling te brengen.

Suriname bestaat uit een multiculturele en multi-etnische bevolkingssamenstelling. Zowel in de literatuur als in de interviews wordt benadrukt dat fyofyo niet specifiek voorkomt bij een bepaalde Surinaamse bevolkingsgroep. Waar mensen leven in gemeenschap met elkaar kan fyofyo worden gemaakt is de redenering onder kenners van fyofyo. De aanduiding *maken van fyofyo* is een gangbare uitdrukking bij het ontstaan daarvan.

Het ziekteverschijnsel ontstaat door negatief woordgebruik met tussenkomst van geesten en heeft vooral een voedingsbodem in situaties van onderlinge ruzie, waarbij verwensingen geuit worden. In de wintireligie is men ervan overtuigd dat negatief woordgebruik de werkende factor is bij het ontstaan van fyofyo. Deze gedachtegang wordt vooral tot uitdrukking gebracht in de gevleugelde uitspraak: *na mofo è tai, na mofo è lusu* (woorden beklemmen, woorden bevrijden). Sedoc (1992)¹¹ spreekt metaforisch in termen van: *mofo è si bifosi ai* (de mond ziet eerder dan de ogen). Daarmee wordt eveneens de kracht van het woord als veroorzaker van fyofyo benadrukt.

¹⁰ Interview met Juliën Zaalman, januari 2013.

¹¹ Sedoc, N.(1992). Afro-Surinaamse natuurgeneeswijzen. Paramaribo: Vaco-Press.

Er bestaat onduidelijkheid in hoeverre beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg in Suriname bekend zijn met fyofyo en behandelmethoden daarvan. De probleemstelling in deze studie richt zich dan ook hoofdzakelijk op de volgende vragen.

1. Welke zienswijzen en opvattingen hebben sleutelinformanten over fyofyo en hoe verhoudt dat beeld zich tot dat van de beroepsbeoefenaren in de reguliere gezondheidszorg in Suriname?
2. Is er vanuit de psychologie als wetenschap evidentie te vinden voor de verklaring van fyofyo en, zo ja, hoe kan de behandeling van fyofyo vermaatschappelijk worden?

Vermaatschappelijking behelst het verbinden van de traditionele, rituele behandelmethodes van fyofyo met bestaande behandelmethoden binnen erkende publieke instellingen in de gezondheidszorg. Deze benadering dient het maatschappelijk belang in het kader van *Public Health*.

Zoals gezegd, is de ontstaansgedachte van fyofyo verankerd in de kracht van negatief woordgebruik. In de Surinaamse samenleving zoeken personen die menen dat zij aan fyofyo lijden hun heil en genezing binnen het privé domein door een bonuman, of bonu-uma (wintitherapeut) te raadplegen, of bij een religieuze genezer, onder meer een priester, dominee, of dukun. De behandeling vindt doorgaans plaats in het verborgene. Er bestaan om die reden geen statistieken over aantallen en resultaten van behandelingen. Uit oogpunt van volksgezondheid is het van belang dat er zicht is op dergelijke behandelpraktijken.

Bij de rituele genezing richt de bonuman zich via het gebed tot de geesten en goden. Het ritueel eindigt met het nemen van een kruidenbad als ondersteuning van de natuur bij het genezingsproces. In het toekennen van bovennatuurlijke krachten aan woorden staat de wintireligie daarin niet alleen. In het animistische tijdperk, de periode voorgaand aan de wereldreligieën, bestond die opvatting er al. In het veel later ontstane christelijke geloof wordt in navolging van Jezus Christus kracht ontleend aan het woord. In deze studie wordt de kracht van woorden in de wintireligie vergeleken met de kracht van woorden in het christelijk geloof en vervolgens met de kracht van woorden in de psychologie en psychotherapie. Centraal staat de invloed die woorden, uitspraken en gedachten op de mens kunnen hebben. In hoeverre mensen daardoor te beïnvloeden zijn, wordt vooralsnog mede bepaald door hun eigen innerlijke kracht, mentale weerbaarheid en mate van suggestibiliteit.

Kracht van het woord in het christelijk geloof

Wanneer er een vergelijking getrokken wordt met het christelijk geloof op het gebied van de duiveluitdrijving, tegenwoordig om eufemistische redenen bevrijdingspastoraat genoemd, heeft de behandelmethode van de zieke mens in de wintireligie een menselijker karakter. Het tegen de grond houden van de zieke mens door meerdere personen, zoals bij de duiveluitdrijving door de katholieke kerk, is belastend en beangstigend voor de patiënt en ogenschijnlijk vrouwonvriendelijk.

In de wintireligie kent men de *wintiprei*¹². Daar gaat de patiënt met muziek in trance, waarbij woede en agressie door middel van het dansritueel uitgedanst wordt. Bovendien verkeert de persoon om wie het gaat in een vertrouwde omgeving, omringd door personen die meedansen en hun medeleven tonen.

Ziek zijn volgens de christelijke religie wordt veroorzaakt door de duivel die in de mens geslopen is. Naast de duiveluitdrijving wordt uitgegaan van het instrument van de gebedsgenezing. Er wordt vanuit gegaan dat woorden scheppingskracht hebben. De christelijke Bijbel vermeldt dat de mens in gebed de kracht van woorden kan aanwenden om de medemens te genezen. Men spreekt van de dienst van de genezing, een letterlijke vertaling van wat in het Engels, *ministry of healing* genoemd wordt. Evenals de brede definitie van ziek zijn in de wintireligie, is de gebedsgenezing gericht op het totale welzijn van mensen. De effecten van gebedsgenezing zijn niet onverdeeld.

Kracht van het woord in de psychologie

In de wintireligie richt de traditionele genezer, de bonuman, zich met passende woorden in gebed tot de geesten en goden in het universum. De studie van McTaggart (2007) over psychologische experimenten met betrekking tot het richten van intenties in het universum om veranderingen in het leven te bewerkstelligen, toont overeenkomsten met aspecten uit de wintireligie, zoals wisi, ogri-ai¹³ en mofotaki. In Engelssprekende gebieden in het Caraïbisch gebied spreekt men van *bad mouth* (kwaadsprekerij). Fundamenteel verschil tussen bonuman en de intentiegever in de psychologie ligt aan de rol van beiden. In de wintireligie is de bonuman slechts tussenpersoon, een medium als een soort tussenschakel waarvan de geesten en goden gebruikmaken om hun bemoeienissen te hebben met de zieke mens. De bonuman zelf beschikt in feite niet over kracht en macht.

¹² Uit te spreken als wintipré.

¹³ Wordt uitgesproken als ograi.

In de psychologie vervult de intentiegever zelf een actieve rol. Bij het vragen om genezing bij fyofyo worden positieve woorden gericht als intentie naar de goden en geesten in het universum. Om een medemens kwaad te kunnen aandoen, concentreert men zich op negatieve woorden en intenties die het kwaad moeten overbrengen naar de persoon tegen wie het gericht is. In de wintireligie spreekt men van wisi, als instrument om de ander kwaad te berokkenen en uit te sluiten. Bij de intentiegever in psychologische experimenten gaat men uit van de kracht in het universum. De veronderstelling daarbij is dat het universum niet leeg is.

De kracht van het woord in de psychologie wordt geïllustreerd aan de hand van voorbeelden met betrekking tot het effect van hypnotische suggesties en inprentingen. Het taalgebruik in het psychotherapeutisch gesprek en bij de behandeling van patiënten is onlosmakelijk verbonden met de therapeutische effecten die de therapeut met de patiënt wenst te bereiken.

De kracht van woorden wordt in deze studie psychologisch onderbouwd aan de hand van het regelmatig voorkomen van gevallen van trance bij scholieren binnen scholengemeenschappen in Suriname. Het vermoeden bestaat dat leerlingen belaagd worden door geesten. Het gaat om een veel voorkomend verschijnsel dat scholen teistert. De angst van de ene leerling wordt overgebracht op de andere. Zelfs onderwijsautoriteiten geven er blijk van dat leerlingen die in trance verkeren bevangen zijn door geesten. Via de overheid worden deskundigen uit kerkelijke organisaties en personen met psychologische en theologische deskundigheid erop afgestuurd om de situatie te normaliseren door de macht van de geesten met gebed en het uitvoeren van rituelen te neutraliseren. Door gebrek aan kennis over zelfhypnotische suggesties wordt er ten onrechte ervan uitgegaan dat geesten de stoorzenders op de getroffen scholen zijn. De angstverhalen die kinderen in hun opvoeding meekrijgen blijven hen achtervolgen, vooral degenen die sterk suggestibel zijn. Daardoor worden gebeurtenissen in trance nog heftiger beleefd door associaties met angstverhalen over geesten uit de vroege kinderjaren.

Onderzoek

Als gevolg van schaarste aan literatuur over fyofyo hebben interviews plaatsgevonden met personen die bekend staan om hun kennis over en ervaring met fyofyo. De informatie uit deze interviews zijn aanvullend geweest op de schaarse en vaak beperkte literatuur over fyofyo. Een bijkomend initiatief met hetzelfde doel als de afname van de interviews, is

het verzamelen van informatie over fyofyo via beroepsbeoefenaren die werkzaam zijn in de gezondheidszorg. Er zijn schriftelijke enquêtes afgenomen bij functionarissen van ziekenhuizen en personen die als huisarts in Suriname zijn gevestigd en artsen die werkzaam zijn bij de Regionale Gezondheidsdienst (RGD). De onderzoeken laten zien dat er verschil is in denken over fyofyo tussen functionarissen van onder meer de verpleeg- en kraamafdeling van een drietal ziekenhuizen in vergelijking met de gevestigde (huis)artsen.

Met betrekking tot fyofyo bestaan er twee van oudsher bestaande volksgeloven die de status hebben van volkswaarheden. Een aantal van de geïnterviewden refereerde daaraan. De ene volkswaarheid houdt in dat een huisarts die bemerkt dat de ziekteverschijnselen bij zijn patiënt niet van medische aard zijn, laat vervolgens naar de patiënt voorzichtig doorschermen dat het wenselijk is om genezing in het privé domein te zoeken. De tweede is dat door fyofyo bevallingen moeilijk op gang kunnen komen. In dergelijke gevallen biedt de kraamafdeling van ziekenhuizen faciliteiten aan de familie van de zwangere vrouw, die op het punt van bevallen staat, dan wel een vertraagde bevalling ondervindt, om tot het uitvoeren van traditionele rituelen over te gaan om belemmeringen bij de bevalling weg te nemen. De resultaten uit de onderzoeken bevestigen deze volkswaarheden niet als gangbaar en vaststaand beleid.

Psychologische achtergronden van fyofyo

Een verhoogde suggestibiliteit in relatie tot hypnotische suggesties in het dagelijks leven kan leiden tot herbeleving van angsten. In relatie tot fyofyo heeft het ziektebeeld een grotere impact op mensen die vinden dat zij aan fyofyo lijden en dat hun ziek zijn extern bepaald wordt. Ziekte komt van buiten en overvalt de mens, is vaker de gedachte die men op na houdt. Toch kan als zodanig fyofyo met deze constatering niet verklaard worden.

In de wetenschap van de sociale psychologie komt een soortgelijk fenomeen voor van een conflict, dat kan ontstaan tussen houding en gedrag. Het heet weliswaar geen fyofyo, maar cognitieve dissonantie. De grondlegger van deze theorie is Festinger¹⁴. De reïnförmenttheorie die werkt bij dieren kan weleens heel anders uitpakken bij mensen. Het is niet automatisch zo dat een houding vooraf gaat aan gedrag. De veronderstelling is, dat bij mensen conflicten kunnen ontstaan tussen houding en gedrag, waardoor de houdingen moeten veranderen. Het is impliciet dat een persoon als denkend wezen streeft naar consistentie

¹⁴ Festinger, L.(1962).Theory of cognitive dissonance. California: Stanford University Press.

(consonance) met zichzelf. Inconsistentie (dissonance) ontstaat wanneer de persoon verschillende denkbeelden op na houdt, die in schril contrast tot elkaar staan en die in tegenspraak zijn met iemands waarden- en normenpatroon. Het gevolg is dat er spanning ontstaat tussen houding en gedrag. Ook deze theorie en de psychologische benaderingswijze zijn niet steekhoudend om daarmee fyofyo te voorspellen en afdoende te verklaren. Met cognitieve dissonantie kan niet verklaard worden hoe bij een hoogangstige zwangere vrouw de foetus ook symptomen van fyofyo kan vertonen. Wel geeft deze theorie aan hoe mensen onder invloed van stress reageren op een conflict in relatie tot hun houding en gedrag dat daarop het gevolg kan zijn.

Psycho-neuro-endocriene benadering van fyofyo

Een psycho-neuro-endocriene benadering van fyofyo gaf meer inzicht in het ziekteverschijnsel. Niet de geesten zijn de verklarende factor van fyofyo, maar de werking van het stresssysteem. Wanneer de moeder tijdens de zwangerschap blootgesteld wordt aan angst en stress, kan dit ertoe leiden dat het stresshormoon cortisol overmatig wordt afgescheiden en de foetus bereikt. Nakomelingen van moeders die tijdens de zwangerschap blootgesteld waren aan hoge stress en angst, vertonen symptomen die gelijkenis hebben met de symptomen van fyofyo, zoals huilen, prikkelbaarheid, last van krampjes, onregelmatigheid van biologische functies: slaap- en voedingsmoeilijkheden (Van den Bergh, 1990, 1992).

Bij fyofyo staan de klachten op zichzelf, terwijl onderzoeken uitwijzen dat de gelijksoortige klachten een indicatie kunnen zijn voor het ontstaan van gezondheidsproblemen gedurende de latere ontwikkeling van het kind. Prenatale blootstelling aan moederlijke angst en stress kan onder meer leiden tot klachten als aandachtstoornissen, impulsief en agressief gedrag en tot depressie en stemmingsstoornissen. De eerstgenoemde problemen komen vaker bij jongens voor, terwijl de laatstgenoemde problemen vaker bij meisjes voorkomen. De onderzoeken laten zien dat vooral kinderen van moeders die tijdens de zwangerschap in een kwetsbare positie hebben gezeten grote risico's lopen voor zichzelf en/of hun kroost.

Tienerzwangerschappen en het systeem van buitenman en buitenvrouw, voor zover er zwangerschappen uit voortkomen die moeder en kind in een kwetsbare positie brengen, trekken een sterke wissel op de gezondheid van kind, moeder en samenleving. Elke zwangerschap brengt angsten met zich mee. Bij tienerzwangerschappen zijn de angsten en onzekerheden vele malen groter. Geprognosticeerd is dat circa 20 % van de zwangerschappen

in Suriname tienerzwangerschappen zijn. Het aantal éénoudergezinnen onder Creolen in Suriname en in Nederland is schrikbarend hoog. Wat fyofyo genoemd wordt, maar in feite een kwestie is van de werking van het stresssysteem van mensen, brengt meer problemen met zich mee dan vermoed kan worden. Het toenemend medicijngebruik in Suriname is niet alleen verklaarbaar door het toenemend aantal personen voor wie de gezondheidszorg bereikbaar geworden is. Een indicatie van stress en psychosomatiek in de samenleving kan mogelijkwerwijs een tweede verklaring voor de toename van medicijngebruik zijn. Projecten op het gebied van empowering zijn geïndiceerd om de patiënten die geloven in fyofyo bewust te maken dat geesten en goden wellicht niet de veroorzaker zijn van hun ziektebeeld, maar dat de oorzaak daarvan verankerd is in hun eigen leefstijl en hun coping gedrag bij ziekteverschijnselen, zoals fyofyo.

Structuur volksgezondheid

Het gezondheidssysteem van Suriname komt voort uit het koloniale Nederlandse tijdperk. Ofschoon de geneeskunde een belangwekkende groei, verandering en vernieuwing heeft doorgemaakt in de afgelopen decennia is het eenzijdig medisch model van de gezondheidszorg onverminderd overeind gebleven. Wanneer men de gezondheidszorg in Suriname schematisch uitzet in een driehoek, is aan de basis daarvan passende voorzieningen aan huisartsen- en ziekenhuizenhulp en aan de top van de driehoek de psychiatrische hulpverlening in het PCS (Psychiatrisch Centrum Suriname). In het middenveld blijkt er geen formele structuur te bestaan voor geestelijke hulpverlening. Wat in Nederland Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) genoemd wordt, is ingekapseld in het PCS. Mensen die op welke wijze dan ook met zichzelf in de knoei zitten, zijn direct aangewezen op hulp bij het PCS. Voor hen is de weg naar het PCS vele bruggen te ver, ondanks de visie van het PCS laagdrempelig hulp aan te bieden. Door de veranderde samenleving en de sociaal-economische situatie waarin sommigen verkeren hebben zij last van psychische problemen; zij mijden echter het PCS, omdat zij zich niet wensen te scharen onder de groep psychiatrische patiënten. Ze zijn aangewezen op particuliere voorzieningen die voor hen niet gemakkelijk bereikbaar zijn door de kosten die daarmee gemoeid gaan. Sommige personen blijven met hun problemen rondlopen, anderen kloppen via toeleiding aan bij traditionele hulpverleners. Deze situatie leidt er toe dat hun klachten kunnen verworden tot psychiatrische aandoeningen. Een formele door de overheid, of via publiek-private samenwerking (PPS) ingesteld behandelstructuur voor mentale gezondheid ontbreekt. De overheid gaat

er vooralsnog ervan uit dat er actoren in de samenleving zijn die, wat dat betreft, de mentale zorg op zich nemen. Dat zijn onder meer bonuman, kerkelijke autoriteiten, zoals evangelisten, priesters, dominees, pandits, dukuns en daaraan gelieerde personen. Het aandeel Surinamers dat aangesloten is bij een christelijke beweging is aanzienlijk groot.

Het ontwikkelen van een GGZ structuur, die zich onafhankelijk van, maar in samenwerking met het PCS en aanverwante instellingen ontwikkelt, is in het belang van patiënt en samenleving. Een van de voorwaarden bij die ontwikkeling is een passend en goed functionerende organisatie. Het PCS zal zich moeten richten op de eigen corebusiness en in een ketensamenwerking met gelijkgestemde organisaties haar expertise uitdragen.

In Suriname heeft het begrip *geest* een andere gevoelswaarde dan in Nederland. Het is verstandig dat in het middenveld een GGZ structuur wordt gerealiseerd als Mental Health Care. De professionele werkers onder meer psychologen, psychiaters en maatschappelijk werkers presenteren zich als Mental Health Trainers (MHT'ers). Door middel van onderzoek zullen psychotherapeutische behandelingen, de ontwikkeling van methoden van hulpverlening en audits de kwaliteit van de hulpverlening moeten waarborgen. Tevens dienen te hanteren therapeutische modellen aansluiting te vinden bij de multiculturele en multi-etnische Surinaamse samenleving. De ketenbenadering in de samenwerking met het PCS en ondersteunende organisaties zal de mentale hulpverlening aan burgers optimaliseren. Eveneens zal de behandeling van psychische klachten evidence based and evidence practical based moeten zijn. Anderzijds moet men waakzaam zijn met betrekking tot het verschijnsel van ontmythologisering. Waar nodig en noodzakelijk zal men in het belang van de patiënt de traditionele rituele genezers kunnen raadplegen bij de behandelingen.

De conclusie die uit de verrichte studie en onderzoek getrokken kan worden is dat fyofyo niet toegeschreven kan worden aan de macht van geesten en goden. Stress en de werking van werkzame hersenprocessen in relatie tot het menselijk organisme leggen de symptomen van fyofyo bloot. Daarbij vervult de HPA-as een specifieke functie. Fyofyo ontstaat in de relatie tussen mens en omgeving. Dat prenataal de foetus al gezondheidsrisico's kan lopen heeft vermoedelijk te maken met de mogelijke kwetsbaarheid waarin de moeder kan komen te verkeren wanneer zij tijdens de zwangerschap blootgesteld wordt aan verhoogde stress, angst en emotie. Haar kwetsbare positie kan bepalend zijn voor de gezondheid van het kind tijdens de zwangerschap en na de geboorte.

Verhoogde angst en stress kunnen ertoe leiden dat een te grote hoeveelheid cortisol de foetus bereikt en het organisme van de foetus wijzigt en daardoor klachten veroorzaakt die voor fyofyo worden aangezien. Daarmee is niet gezegd dat in het licht van de wintireligie er geen goden en geesten zouden bestaan. Dit laatste is geen onderwerp van onderzoek in deze studie geweest.

In het belang van moeder, kind en samenleving is effectieve voorlichting over prenatale programmering van belang.

WORD BREAKAGE SYNDROME: A PSYCHO-NEURO-ENDOCRINE APPROACH OF FYOFYO PROGRAMMING

SUMMARY AND CONCLUSION

This dissertation is a search into the psychological backgrounds of a symptom that is known in Suriname as fyofyo. The clinical picture is associated with the winti religion and is interwoven with the influence that spirits and gods have on the lives of people, at least, that is what people, who think they are suffering from fyofyo, believe. Being ill from fyofyo is considered in the winti religion as a form of punishment of man by the spirits. The course of fyofyo can take on a grave nature that can even lead to death. In that case, this is considered to be yorka fyofyo. The yorka is the spirit of a person who has passed away and with whom the person suffering from fyofyo has been at odds with during the lifetime of that person. In the deadly variety of fyofyo, experts in the winti religion and fyofyo say that one has been suffering from that illness for too long and has not sought help in time. Subsequently, the fyofyo has matured, as they say, with the dramatic consequence of death setting in.

Despite the familiarity of the symptom in Suriname, there are no indicators of this. There are no incidences of the symptom as a result of which it is not established if there are any new cases of fyofyo and no prevalence exist to gain insight into the percentage of the population that suffers from fyofyo. This implies that there are no WHO (World Health Organization) descriptions for fyofyo. The treatment takes place in the private domain and, therefore, there are no registrations of treatments known.

Although fyofyo occurs in all age categories, in literature and in interviews, the symptom and its genesis are made clear based on examples that mostly take place in the lives of young children. The core of the cause of fyofyo in a young child is attributed to the caretakers who often create a situation of tension in the child's environment by fierce arguments between partners. Even the fetus can be infected with fyofyo, because during the pregnancy the tension and anxiety in the pregnant woman affect the fetus. Consequently, this can lead to risk factors during childbirth. This can pose dangers to mother and/or child. In keeping with the above, in this study, fyofyo is also described in terms of risk factors, as indicated above.

Symptoms of fyofyo are, among other things, fever, biological disorders in eating and drinking, insomnia and, furthermore, listless and slackish behavior. Zaalman¹⁵ indicates that the best way to prevent fyofyo in a child

¹⁵ Interview with Juliën Zaalman, January 2013.

is for the parents to see to it that he grows up in a harmonious family. With the latter, the winti religion emphasizes the importance of a healthy, educational climate.

The term siki (being ill) in fyofyo involves more than what is generally understood to mean being ill. In general, being ill is associated with organic, physical and mental illness. In addition to these types of illnesses, fyofyo also includes disruptive life events, feelings of unhappiness, setbacks and feeling down on one's luck. In essence, all negative events that may possibly occur in a human life can be tied to siki.

The name fyofyo has been changed into word breakage syndrome (WBS). With this transformation, an effort was made to create more scientific interest for this illness with a more appealing name.

Suriname has a multicultural and multiethnic population. Both in literature and in interviews it is emphasized that fyofyo is not specific to a certain section of the Surinamese community. Where people live in community with one another, fyofyo can be made. This is the reasoning of the fyofyo experts.

The symptom comes about due to the use of negative language and finds its breeding ground mostly in situations of mutual arguing, whereby profanities are expressed. In the winti religion it is believed that negative language is the effective factor in the creation of fyofyo. This line of reasoning is especially expressed in the saying: "na mofo è tai, na mofo è lusu (words oppress, words liberate). Sedoc (1992)¹⁶ talks metaphorically in terms of: "mofo è si bifosi ai" (the mouth sees before the eyes do). This also emphasizes the power of words as the cause of fyofyo.

There are obscurities as to the extent to which professionals in health care in Suriname are familiar with fyofyo and the treatment methods. The problem in this study is, therefore, mainly focused on the following questions:

3. What are the views and beliefs of key informants about fyofyo and what is the relationship between those views and those of the professionals in health care in Suriname?
4. From a psychological and scientific viewpoint, is there any evidence to be found to explain fyofyo? If so, how can the treatment be nationalized?

¹⁶ Sedoc, N. (1992). Afro-Surinamese natural healing methods. Paramaribo: Vaco Press.

As mentioned above, the genesis of fyofyo is anchored in the power of negative language. In Surinamese society, people who think they are suffering from fyofyo, seek their salvation and healing within the private domain of a bonuman (winti therapist) or religious healer. The treatment takes place in secret. For this reason, there are no statistics on the number and results of the treatments. From the viewpoint of public health, it is important that there is insight in such treatment practices.

In ritual healing, the bonuman turns to the spirits and gods through prayer. The ritual ends with an herbal bath that signifies the support of nature in the healing process. In allocating supernatural powers to words, the winti religion is not the only one, although this has been known since the animistic era. Also, in the Christian religion that came about much later, in following Christ, power is derived from words. The power of words in the winti religion, is compared to the power of words in Christian faith and, subsequently, with the power of words in psychology and psychotherapy. The focal point is the influence that those words, expressions and thoughts can have on people. To what extent people can be influenced is also determined by their own inner strength and mental power.

Power of the word in Christian faith

When a comparison is made with Christian faith in the field of devil exorcism, nowadays called deliverance ministry for euphemistic reasons, the treatment method of the ill person in the winti religion is of a human nature. Holding the ill person against the ground by several people, such as in exorcisms by the Catholic Church, is taxing and frightening for the patient and seemingly disadvantageous to women.

The winti religion knows the wintiprei. Here, the patient goes into a trance with music, whereby anger and aggression are danced away through this dance ritual. In addition, the person involved is in familiar surroundings with persons dancing with him and showing their compassion.

According to Christian faith, being ill is caused by the devil that has taken possession of man. Besides the exorcism, the instrument of faith healing is used. It is assumed that words have creative power and, following Jesus Christ, the Bible says that man can use the power of words in prayer to heal his fellow man, which is called the ministry of healing. Just like the broad definition of being ill in the winti religion, faith healing is focused on the total wellbeing of man. The effects of faith healing are not undivided.

Power of the word in psychology

In the *winti* religion, the traditional healer, the *bonuman*, turns to the spirits and gods of the universe with the appropriate words. The study of McTaggart (2007) on psychological experiments with regard to aiming intentions into the universe to effect changes in life shows similarities to aspects of the *winti* religion, such as *wisi*, *ogri-ai* and *mofotaki*. In the English-speaking parts of the Caribbean region, one speaks of bad mouth. In asking for healing in *fyofyo*, positive words are aimed as intention to the gods and spirits of the universe. In order to bring harm to one's fellow man, one would concentrate on negative words and intentions that must transfer harm to the intended person. This is called *wisi*, as instrument to bring harm to another and to exclude him.

The power of the word in psychology is illustrated based on examples regarding hypnotic suggestions and impressions. The use of language in psychotherapeutic conversations and in the treatment of patients is inextricably bound up with therapeutic effects that the therapist wishes to achieve. The power of words is, for example, illustrated based on school children in trance. This concerns a frequent phenomenon that strike schools. The anxiety of one pupil is transferred to another. Even education authorities say that pupils who are in trance are possessed by spirits. Via the Government, experts from church organizations and individuals with psychological and theological expertise are sent in to normalize the situation by neutralizing the "power" of the spirits through prayer and rituals. Due to the lack of knowledge on self-hypnotic suggestions it is unjustly assumed that spirits are the nuisance in the affected schools. The scary stories that children are told during their upbringing keep haunting them, especially those that are strongly susceptible to suggestion. As a result, events in a trance state are more intensely experienced.

Research

Due to the scarcity of literature on *fyofyo*, interviews were conducted with people that are known for their knowledge and experience with *fyofyo*. The information from these interviews has been supplemental to the scarce and often limited literature on *fyofyo*. An additional initiative with the same purpose as the interviews is the collection of information on *fyofyo* via professionals in health care. Officials of hospitals, general practitioners as well as doctors employed by the Regional Health Care department were requested to fill out questionnaires. The studies show that there is a difference in viewpoints regarding *fyofyo* between officials of the nurses

and maternity wards of three hospitals compared to the established (general) practitioners.

With regard to fyofyo, from times immemorial, there have been two popular beliefs that have the status of “popular truths.” A number of persons interviewed referred to these. One of the popular beliefs says that a general practitioner who notices that the symptoms in his patient are not of a medical nature may hint that healing should be sought in the private domain. The second one says that fyofyo makes childbirth difficult. In such cases, the maternity ward of hospitals offers the family the facilities to perform rituals to take away that which obstructs the childbirth. The results of the studies confirm the “popular truths” not as a common and conclusive policy.

Psychological backgrounds of fyofyo

Heightened suggestibility in relation to hypnotic suggestions in daily life can lead to the reliving of anxiety. In relation to fyofyo, the “symptoms” have a greater impact on people who think that they are suffering from fyofyo and that their illness is determined externally. Illness comes from the outside and overtakes man. Still, as such, fyofyo cannot be explained with this observation.

In the science of social psychology, a similar phenomenon occurs of a conflict that may arise between attitude and behavior. This is not called fyofyo, but cognitive dissonance. The founder of this theory is Festinger¹⁷. The reinforcement theory that works in animals may turn out totally different in people. It is not self-evident that an attitude precedes a certain behavior. The assumption is that, in people, conflicts may arise between attitudes and behavior causing a change in attitudes. It is implied that an individual, as a rational being, strives for consistency (consonance) with himself. Inconsistency (dissonance) arises when a person entertains various notions that contrast sharply with one another and that contradict their pattern of standards and values. The result is that tension arises between attitude and behavior. This theory and the psychological approach as well are not convincing to predict fyofyo and to sufficiently explain it. With cognitive dissonance, for example, it cannot be explained how, in a terrified pregnant woman, the fetus can also show symptoms of fyofyo. This theory does, however, show how people react to a conflict under the influence of stress in relation to their attitude and the behavior that may follow from that.

¹⁷ Festinger, L.(1962). Theory of cognitive dissonance. California: Stanford University Press.

Psycho-neuro-endocrine approach to fyofyo

A psychoneuroendocrine approach to fyofyo provided more insight into the symptom. Not the spirits are the explanatory factor of fyofyo, but the workings of the stress system. When the mother experiences stress and anxiety during pregnancy, this may lead to the release of the stress hormone cortisol that reaches the fetus. Offspring of mothers who experienced severe stress and anxiety during pregnancy show symptoms that are similar to the symptoms of fyofyo, such as crying, irritability, cramps, irregularities in biological functions, sleep and eating disorders (Van den Bergh, 1990, 1992).

In fyofyo, the symptoms are separate, while studies show that the similar symptoms may be an indication for problems in the later development of the child. Prenatal exposure to the mother's stress and anxiety can lead to symptoms, such as attention disorders, impulsive and aggressive behavior, depression and mood swings. The former problems occur more in boys, while the latter problems occur more in girls. Studies show that especially children of mothers during the pregnancy in a vulnerable position susceptible to great risks.

Teen pregnancies and the system of extra-marital relationships, insofar as pregnancies occur that maneuver woman and child in a vulnerable position, draw heavily on the small-scale Surinamese community. Every pregnancy involves anxiety. In teen pregnancies, the anxiety and insecurities are many times greater. The prognosis is that approximately 20% of pregnancies in Suriname are teen pregnancies. The number of one-parent families among the Creoles in Suriname and the Netherlands is shocking. What is called fyofyo, but is in fact a matter of the workings of the stress system of people causes more problems than one could suspect. The increasing use of medicines in Suriname cannot only be explained by the increasing number of people that now have access to health care. An indication of stress and psychosomatics in society is another explanation of the increase of medicine use. Projects in the field of empowerment have been designated to make Surinamers who believe in fyofyo aware that spirits and gods are not the cause of their clinical picture but that the cause is anchored in their own lifestyle and their coping behavior with symptoms, such as fyofyo.

Structure public health

The health system of Suriname stems from the Dutch colonial era. Although medicine has undergone interesting growth, change and renewal in the past decades, the one-sided medical model of health care has remained unchanged.

Suriname knows the general practitioner as basic provision and, at the top of the pyramid, the psychiatric care in the Psychiatric Center Suriname (PCS). People who are struggling with themselves in any way are directly dependent on care by the PCS. For them, the road to the PCS is too long despite the vision of the PCS to offer accessible care. Due to the changing society and the socio-economic situation in which some find themselves, they suffer from psychological problems. However, they avoid the PCS, because they do not wish to be amongst the group of psychiatric patients. They are dependent on private provisions that are not easily accessible to them because of the costs that are involved. Some people remain with their problems, others seek help from traditional healers. This situation leads to their symptoms growing into psychiatric disorders. A formal treatment structure for mental health established by the Government or via public-private partnership is absent. For now, the Government assumes that there are parties within society that take the mental care upon themselves. Those are, among others, the bonuman, church authorities, such as evangelists, priests, pastors, pundits, dukuns and related persons. The number of Surinamers that are a member of a Christian movement is considerable. The development of a mental health care structure independent from the PCS is in the interest of both patient and society. One of the conditions in this development is a fitting and properly functioning organization model. The PCS will have to focus on its own core business and lend its expertise in a chain cooperation with related organizations.

In Suriname, the term “spirit” has a different emotional value as in the Netherlands. For this reason, it would be desirable to establish an Institute for Mental Health Care that stands separate from the PCS. The professional caretakers, including psychologists, psychiatrists and social workers present themselves as Mental Health Trainers (MHTers). By means of research, psychotherapeutic treatments, the development of methods for caregiving and audits, the quality of the care will have to be guaranteed. In addition, the therapeutic models to be applied must be in line with the multicultural and multiethnic Surinamese society. The chain approach in the cooperation with the PCS and auxiliary organizations will optimize the mental health

care to citizens. Also, the treatment of psychological symptoms will have to be evidence based and evidence practical based.

The conclusion that can be drawn from the research is that fyofyo cannot be attributed to the power of spirits and gods. Stress and the operation of the brain system in relationship to the human organism explain the symptoms of fyofyo. It performs the HPA-axis a specific function. Fyofyo arises in the relationship between people and the environment. That prenatal the fetus all health risks can walk has to do with the defenselessness against and vulnerability in which they might be disadvantaged in the mother during pregnancy is exposed to elevated stress, fear and emotion. The vulnerable position of the mother can be important for the health of the child during the pregnancy and after the birth. Increased anxiety and stress can cause a large amount of cortisol reaches the fetus and the organism of the fetus disturbed and complaints caused for fyofyo can be given. This does not mean that in the light of the winti religion there is no gods and spirits would exist. The latter is not the subject of investigation in this study. In the interest of mother, child and society is effective information on prenatal programming of interest.

1 INTRODUCTIE

1.1. Inleiding

In deze studie wordt een zoektocht gemaakt naar een psychologische verklaring van fyofyo¹⁸ en de vermaatschappelijking van de behandeling van klachten die worden toegeschreven aan fyofyo. Het ziektebeeld is gelieerd aan de wintireligie¹⁹ en is verweven met de invloed die geesten en goden kunnen hebben op het leven van mensen, althans dat is waarin mensen geloven als ze vinden dat zij aan fyofyo lijden. Het ziekteverschijnsel dat diverse symptomen van ziek zijn laat zien, is in de Surinaamse samenleving niet onbekend. Ongeacht tot welke etnische bevolkingsgroep men behoort, zijn er mensen te vinden die bereid zijn te vertellen over fyofyo. Het betreft hun eigen narratief verhaal over en bij sommigen hun ervaringen met fyofyo. Soms gaat het over een persoonlijke ervaring, of een gebeurtenis die men van nabij heeft meegemaakt, in of buiten familieverband. Wanneer er verder gevraagd wordt komt het voor dat men het ziektebeeld fyofyo kent van horen zeggen, of wat men uit de schaarse literatuur daarover gelezen heeft. Meestal gaat het om het eerste.

Fyofyo vertegenwoordigt een ziekteverschijnsel dat wordt gevoed door opvattingen die hun oorsprong hebben in de wintireligie. Verschillende etnische groepen in Suriname hechten geloof in het bestaan van fyofyo. Dat levert een cultureel beeld op, dat door de doorsnee Surinaamse bevolking als zodanig wordt gedeeld. Er is ondanks deze culturele diversiteit een gemeenschappelijke opvatting over wat fyofyo is. Deze gaat gepaard met veel variaties rondom het basisbegrip.

Ondanks dat van oudsher het ziektebeeld bekend is in Suriname, bestaan er geen kengetallen daarover. Er zijn geen incidenties over het ziektebeeld, waardoor niet vaststaat of er nieuwe gevallen van fyofyo voorkomen, noch bestaat er prevalentie om een beeld te krijgen hoeveel procent van de bevolking aan fyofyo lijdt. Dit impliceert dat er geen WHO (World Health Organisation) omschrijvingen over fyofyo bestaan. De behandeling vindt doorgaans plaats in het privé domein, waardoor er ook geen registratie van behandelingen daarover bekend is.

¹⁸ Fyofyo: het geloof in ziekteverschijnselen als gevolg van onder meer ruzie, verwensingen, ontstaan in de communicatie tussen personen door tussenkomst van goden en geesten.

¹⁹ Een geloof, oorspronkelijk gebaseerd op het oude animisme, de bezieling van alles wat is. Tijdens de slavernijperiode is deze geloofsvorm meegenomen door de slaven, afkomstig van de westkust van Afrika naar Suriname en gesurinamiseerd.

Er wordt over fyofyo, in het bijzonder de daarbij voorkomende rituele handelingen, verschillend gedacht. Fyofyo is voor velen in Suriname herkenbaar en heeft kennelijk impact op het gedrag van mensen. Het centrale doel van dit onderzoek is, om fyofyo uit het geïsoleerde en verborgen cultureel denken te halen en die te verbinden met wetenschappelijke opvattingen over wat fyofyo werkelijk is om vervolgens die een plaats te geven bij de meer gangbare maatschappelijke praktijken van behandeling. Om een weg daartoe te vinden, worden via literatuurbronnen en interviews met personen die in de Surinaamse samenleving als kenners van fyofyo bekend staan, kennis en opvattingen over het ziekteverschijnsel verzameld. Het is van belang te weten waarop kennis en opvattingen over fyofyo gestoeld zijn en hoe het concept van fyofyo in het hedendaagse Suriname is vertegenwoordigd binnen de diversiteit van culturen. Tevens draagt dit onderzoek bij tot passend beleid in het licht van Public Health, waarmee een belangrijk maatschappelijk doel en belang gediend worden. Vooralsnog bestaat er geen wetenschappelijk werk over fyofyo. In de schaarse literatuur wordt doorgaans de visie van één persoon gegeven en dat is die van de auteur zelf. Er worden geen literatuurverwijzingen weergegeven, wat neerkomt op zoveel boeken, zoveel meningen.

Suriname is een land met een kleine bevolking. De stad Den Haag telt 504.000 inwoners tegen 495.000 in geheel Suriname. In sommige opzichten heerst er in Suriname een *ons kent ons situatie*. Door die verbondenheid is de onderzoeker via derden in contact gebracht met personen die in de samenleving bekend staan als kenners en behandelaars van fyofyo. Deze personen waren bereid geïnterviewd te worden over fyofyo. In totaal bestond de interviewgroep uit 15 personen. De geïnterviewden worden in deze studie sleutelinformanten genoemd. De verkregen informatie van de sleutelinformanten over fyofyo was niet eenduidig. Ondanks die verscheidenheid waren er gemeenschappelijke punten in hun verhalen die alle duiden op fyofyo. Die gemeenschappelijkheid kan worden vervat in de volgende uiteenzetting over meningen, gedachten en opvattingen over fyofyo: *Mensen kunnen met elkaar ruzie maken. In een woede-uitbarsting, uit verbitterdheid, teleurstelling, of frustratie kunnen ferme en kwetsende woorden vallen, er kan sprake zijn van kwaadsprekerij, elkaar negatief kritiseren, beledigen, en/of het uiten van verwensingen. Men gaat ervan uit dat woorden kracht hebben en kunnen leiden tot ernstige verstoring van de relatie tussen mensen. Woorden, kwetsende uitspraken en verwensingen die men in de hitte van het geruzie communiceert, kunnen mensen waar men doorgaans een goede band mee had, diep in de ziel raken. Het kunnen*

mensen zijn waarmee men in familieverband met elkaar verbonden is, ofwel personen met wie men een diepe vertrouwensband heeft. Een voorbeeld: De uitspraak die men na een heftige ruzie doet: “ik zal nooit meer aan huis bij je komen” is een gedragsregel die men zichzelf oplegt. Dat roept een bepaalde gedragshandeling op om in het vervolg de gemaakte afspraak met zichzelf na te komen, te doen wat gezegd is. Als na zekere tijd, om welke reden dan ook, de personen een verbeterde verstandhouding krijgen en betrokkene toch weer thuis bij de ander verschijnt, zonder de eerder gedane uitspraak tevoren te herroepen, is, zoals men dat zegt, fyofyo gemaakt.

Het niet terugnemen van dergelijke woorden roept op het onbewuste niveau spanningen op tussen houding en gedrag van mensen die door tussenkomst van goden en geesten kunnen leiden tot het ziektebeeld fyofyo. Dat houdt in dat onder meer bij jonge kinderen symptomen, zoals aanhoudend huilen, gebrek aan eetlust, een slap gevoel en koorts voorbeelden van uitingsvormen van fyofyo kunnen zijn. Zelfs tegenslagen in het leven kunnen worden gelinkt aan fyofyo. Wat fyofyo uitstraalt is de kracht van het woord. Als onderdeel in deze studie wordt de kracht van het woord bij fyofyo vergeleken met de kracht van het woord in het christelijk geloof en de kracht van het woord in de psychologie als wetenschap.

1.2. Winti en wetenschap

Wooding (1979)²⁰ heeft in een wetenschappelijk werk in de jaren zeventig van de vorige eeuw de wintireligie in een hernieuwde belangstelling gebracht. Dat heeft niet alleen betekenis gekregen in de etnopsychiatrie. In instituten voor de geestelijke gezondheid in Nederland is ook geëxperimenteerd met winti als therapeutisch model in de hulpverlening (Leenders, F.R.J. et al. 2001)²¹.

Wooding benadert fyofyo vanuit de wintireligie van de Paranen (inwoners in het Paradijsdistrict in Suriname). In de wintireligie, zoals hij die beschrijft, wordt uitgegaan van een bovennatuurlijke wereld met een complex geloof in goden, geesten en magisch-religieuze praktijken. De goden en geesten zijn net als de wind (winti) niet zichtbaar en kunnen zich in een fractie van een seconde over een enorme afstand verplaatsen. Winti wordt beschreven als *een Afro-Amerikaanse godsdienst waarin het geloof centraal staat dat*

²⁰ Wooding, C.J. (1979). Winti, een Afro-Amerikaanse godsdienst in Suriname. Meppel: Krips Repro.

²¹ Leenders, F.R.J., Braam, R.V. et al. (2001). Winti en de Verslavingszorg: Een inventariserend en explorerend onderzoek naar de praktijk en de mogelijkheden van het gebruik wintigeneeswijzen in de verslavingszorg. Utrecht: Repro 2000/De Meern.

gepersonifieerde bovennatuurlijke wezens bezit kunnen nemen van de mens en zijn bewustzijn uitschakelen, waarna zij verleden, heden en toekomst kunnen openbaren en ziekten van bovennatuurlijke aard kunnen genezen.

De waardevolle zienswijze die Wooding toen als wetenschap presenteerde, heeft in de loop van de jaren, door maatschappelijke veranderingen haar oorspronkelijke betekenis min of meer afgezwakt en kwamen er nieuwe inzichten in beeld. In Woodings definitie wordt een mensbeeld opgevoerd dat de kritiek in de hedendaagse open samenlevingen niet meer in alle opzichten kan doorstaan. De mens als geestelijke krachtbron wordt teruggebracht tot een wezen dat over zichzelf niet kan oordelen. Sterker nog, de mens wordt het bewustzijn en het denken ontnomen en is overgeleverd aan bovennatuurlijke entiteiten. De mens als “marionet” buigt en schikt zich naar de geesten, zonder daar enig besef van te hebben. De gegeven definitie verzwakt de verbinding met onder meer de psychologie, filosofie en theologie en miskent op bepaalde momenten van het leven het eigen bewustzijn en zelfstandig denken van mensen.

Het denken over winti in de opvattingen van Wooding gaat terug naar een tijdperk in de vorige eeuw toen er terughoudend over winti gesproken werd en winti in wetenschapskringen helemaal niet ter sprake kwam. De verdienste van Wooding is wel, dat hij de wintireligie in die tijd op de wetenschappelijke agenda geplaatst heeft door middel van zijn toen verschenen proefschrift over de wintireligie.

Derveld en Noordegraaf (1988)²² omschrijven fyofyo in dezelfde lijn als Wooding. Fyofyo komt neer op het ontstaan van een verstoring tussen de eigen ziel en de goden, vooroudergeesten, of familiegeesten.

De hedendaagse opvattingen over wintireligie gaan in tegenstelling tot Wooding uit van een meer theologisch onderbouwde opvatting hoe de mens, versterkt door de wintireligie, zichzelf realiseert in menselijke relaties op basis van het winti geloof. De voorloper van deze opvatting is Zaalman (2012)²³. Zijn min of meer theologisch-filosofische visie op fyofyo is mede gericht op versterking van de identiteit van de Creool.

1.3. Definities fyofyo

Fyofyo is vooral gericht tegen de *kra* (geest, ziel) van de mens, bijvoorbeeld van een kind dat ziek kan worden wanneer de ouders onaangenaam tegen

²² Derveld, F.E.R. & Noordegraaf, H. (1988). Winti-religie. Een Afro-Surinaamse godsdienst in Nederland. Amersfoort: De Horstink.

²³ Zaalman, J.A. (2012). A Nyame: Een uiteenzetting van de wintileer. Paramaribo: Juliën Zaalman/Stichting Tata Kwasi Ku Tata Tinsensi.

elkaar zijn, in onmin leven en frequent elkaar negatief bejegenen. Dit wijst erop hoe zeer het negatieve toestandsbeeld waarin een moeder tijdens de zwangerschap blootgesteld wordt, de foetus en de nakomeling geestelijk kan belasten.

Fyofyo beperkt zich niet alleen tot het ongeboren, of het jonge kind. Fyofyo komt voor onder alle leeftijden. Zaalman (2012)²⁴ behandelt in zijn boek *Gily en Lise* de beleving van beiden in het geloof in de winti en laat zien hoe fyofyo tussen man en vrouw gemaakt wordt²⁵. Hij definieert fyofyo als “*een geestelijke ziekte die door verwensingen en/of vervloekingen ontstaat en zich tussen de Bun Akara²⁶ van de kijvende mensen zich gaat nestelen, of de fyofyo treft een persoon die door de ruziemakers wordt gekoesterd.*” De laatste zinsnede wijst op een ver strekkende invloed van fyofyo op de mens, want zelfs de persoon die in het geheel niet betrokken is bij de ruzie kan getroffen worden door fyofyo.

De gebroeders Penard (1912)²⁷ geven in *Surinaamsch Bijgeloof*, een van de vroege geschriften over winti, een beeld over deze traditionele godsdienst van de Creolen en hun nazaten, van wie hun voorouders als slaaf van het Afrikaans continent naar Suriname zijn gekomen. Er worden diverse ziekteverschijnselen beschreven die gerelateerd zijn aan de wintireligie. Hun definitie over fyofyo is bondig geformuleerd: *fyofyo is een ziekte die wordt veroorzaakt door woordbreuk*. Om de reikwijdte van het begrip woordbreuk beter te doorgronden, wordt verwezen naar het eerder gegeven voorbeeld van de consequentie van het woordgebruik tijdens een situatie van ruzie. Daar werd aangegeven dat door het niet tevoren terugnemen van de gedane uitspraken en verwensingen de desbetreffende persoon bij zichzelf fyofyo maakt. Er is woordbreuk naar zichzelf toe gepleegd. Woordbreuk kan worden gezien als een vorm van het plegen van *geestelijke meineed* tegen zichzelf, zij het op het onbewuste niveau.

Kenners van fyofyo benadrukken de kracht van kwetsende woorden bij onderlinge ruzie, wat doorgaans gebeurt wanneer mensen zich in een twistsituatie met de ander(en) bevinden. In relatie tot woordbreuk staat de

²⁴ Zaalman, J.A. (2012). *Gily en Lise*. Paramaribo: Stichting Tata Kwasi Ku Tata Tinsensi.

²⁵ Kenners van fyofyo spreken van het maken van fyofyo.

²⁶ *Bun Akara is volgens de winti-overlevering de bron die het leven in de mens mogelijk maakt. Zou de Bun Akara het lichaam verlaten, dan zou daarmee ook de levenskracht, het levensvatbaar verdwijnen. Een leven zonder levenskracht is levenloos en zal onherroepelijk tot de afbraak van het lichaam leiden en de dood tot gevolg hebben. In het wintigeloof is de factor Bun Akara dus niet weg te denken bij het prediken van het geloofsdenken* (Zaalman, J.A.(2012, p.264).

²⁷ Penard, F.P. & Penard, A.Ph. (1912). *Surinaamsch bijgeloof*. Den Haag: Martinus Nijhoff.

geveugelde uitspraak: *na mofo è tai, na mofo è lusu*: (woorden beklemmen, woorden bevrijden). De gebroeders Penard geven een voorbeeld²⁸ van iemand die fyofyo heeft en hoe woorden die daartoe geleid hebben kunnen worden weggenomen.

“Mi no habi naga joe: *Ik heb niets tegen u.*

If ju no habi naga mi, lusu mi: *Als jij niets tegen mij hebt, laat mij los.*

A wansi naga suma ju habi, lusu!: *Tegen wie jij het ook hebt, laat los.!*”

Uit literatuurstudie en interviews met sleutelinformanten kwamen onder meer de volgende symptomen van fyofyo naar voren: aanhoudende huilbuien, hoofdpijn, hikken, koorts, buikpijn, slaapproblemen, hongerigheid, overgeven, diarree en vermageringsverschijnselen. Bepaalde vormen van fyofyo kunnen zelfs tot de dood leiden, vooral bij jonge kinderen in de leeftijd van 0 – 3 jaar.

Wooding (1984)²⁹ onderscheidt drie vormen van fyofyo.

1. Kra fyofyo: wil zeggen dat de harmonie tussen lichaam, ziel en de geestelijke ouders (djodjo) is verstoord. Daardoor maakt de ziel als stuwende kracht het lichaam ziek. Het ziek zijn kan zich bijvoorbeeld uiten in lusteloosheid en vermoeidheid. Wanneer de djodjo gebrouilleerd is met de kra (geest/ziel) en op gespannen voet leeft met de ziel van het individu in wie zij geïncorporeerd zijn, constateert men een achteruitgang in alle opzichten. Succes blijft meestal uit en het komt soms voor dat men met onvruchtbaarheid wordt gestraft. Een bijzondere soort van kra fyofyo ontstaat wanneer de ziel van een kind zich de ruzies, de onvriendelijke bejegeningen die in huis plaatsvinden tussen vader en moeder aantrekt.
2. Yorka fyofyo: is een ziekte waarbij men aanneemt dat de vooroudergeesten van de uitgebreide familie gebrouilleerd³⁰ zijn met de collectiviteit. In het ergste geval kan men zelfs geconfronteerd worden met de plotselinge dood van familieleden;
3. Winti fyofyo: is de gespannen situatie die bestaat tussen de van de voorouders overgeërfde goden en de *extended family*. De aanleiding

²⁸ Idem.

²⁹ Wooding, C.J.(1984). Geesten genezen. Groningen: Konstapel.

³⁰ Het begrip gebrouilleerd is gebruikt door Wooding. Bedoeld wordt dat de vooroudergeesten in disharmonie staan met de personen in een leefgemeenschap die in stamverband (collectiviteit) leven. De vooroudergeesten zijn hen niet welgezind.

daartoe is het overtreden van de geboden en verboden die door de sociale collectiviteit gelden en door de goden zijn ingesteld. Milde uitingen van straf zijn asociaal gedrag, onverklaarbare pijnen en andere somatische klachten die volgens het geloof indicaties zijn die de mensen wakker moeten schudden om bijtijds genezing te zoeken bij een traditionele genezer (bonuman). Doet men dat niet dan volgen zwaardere straffen, zoals ernstige en ongeneeslijke ziekten, schizofrenie, melaatsheid en acute dood van het ene na het andere familielid (yorka fyofyo).

1.3.1. Verkenning fyofyo

In dit onderzoek wordt, zoals gezegd, een zoektocht gemaakt naar een psychologische duiding en verklaring van fyofyo. De aanleiding tot het onderzoek is tweeledig. Op de eerste plaats is, zoals gezegd, fyofyo als ziekteverschijnsel van oudsher bekend in de Surinaamse samenleving. Een deel van de Surinaamse bevolking, waarvan de voorouders als slaaf naar Suriname zijn gekomen, heeft vanuit het Afrikaanse continent hun levens- en wereldbeschouwing uit die tijd meegenomen naar Suriname. Op de tweede plaats vinden mensen die lijden aan fyofyo dat zij van buitenaf door goden en geesten bestraft worden en ziek zijn is dan een van de uitingsvormen van de bestraffing.

Suriname is een samenleving die rijk is aan bevolkingsgroepen. Fyofyo staat niet specifiek bekend als een volksziekte die alleen voorkomt onder stadscreolen en marrons³¹. Uit de interviews met sleutelinformanten werd sterk benaderd dat fyofyo niet gebonden is aan een bepaalde bevolkingsgroep. Wanneer gesproken wordt over lijders aan fyofyo, zijn dat personen die voortkomen uit de doorsnee van de multi-etnische en multiculturele Surinaamse bevolking.

Fyofyo komt neer op woordbreuk in relatie tot leefwijze en leefstijl. Er treedt een spanning op tussen houding en het gedrag van mensen. Los van de bemoeienis van goden en geesten doet fyofyo denken aan wat bij Festinger (1954)³² bekend staat als cognitieve dissonantie. Hierop komen we in het vervolg van deze studie terug bij het trekken van een vergelijking tussen de theorie van Festinger en fyofyo.

³¹ Binnenlandbewoners in Suriname, die bekend staan als nakomelingen van de slaven.

³² Festinger, L. (1957). A Theory of cognitive dissonance. California: Stanford University Press.

Wie fyofyo heeft en op zoek gaat naar genezing doet dat niet in het zicht van het omringende milieu. Doorgaans is behandeling omkleed met een zekere geheimzinnigheid, waar men liever geen ruchtbaarheid aan wenst te geven. Schaamte voor het oog van de buitenwereld speelt daarbij een rol. Het formele geloof waartoe men behoort, is één van de oorzaken om behandeling van fyofyo in een *zwijgwereld* te houden. Openlijk over winti en behandeling van fyofyo bij de bonuman met anderen buiten het innercircuit praten zou al te gauw kunnen worden geïnterpreteerd als het *vrijen met de duivel*. Evenals voodoo³³ bestaan er van oudsher vooroordelen over winti. De gang naar de fyofyo-genezers gebeurt naast de traditionele geloofsgroepering waartoe men zichzelf toerekent. Ondanks de verwevenheid van fyofyo met de Surinaamse samenleving, ontbreekt het aan wetenschappelijk onderzoek en behandelmethoden.

1.4. Reframing

Fyofyo is geen begrip dat als dusdanig uitnodigt tot wetenschappelijke belangstelling en onderzoek. Er wordt in alle geheimzinnigheid over fyofyo gesproken en een ieder heeft zo zijn of haar eigen verhaal daarover (*mofotaki*). Het is daarom van belang om in deze studie het begrip fyofyo te onderwerpen aan reframing (herkadering). Om fyofyo meer in een wetenschappelijke context te kunnen plaatsen, is het van belang de oorspronkelijke naamgeving te transformeren naar nieuwe begrippen, zonder daarbij afbreuk aan het verschijnsel zelf te doen. Met andere woorden, met reframing wordt het ziekteverschijnsel in een meer aansprekende en positief te benaderen kader en context geplaatst. Fyofyo als ziektebeeld doet vreemd aan. Vanuit de redenering van de voorouders van de marrons wordt één en ander duidelijk. Fyofyo wordt beschouwd als een ernstige vervuiling (*a doti*) van de geest, iets dat stinkt (*a tingi*), zo ook het kwade, het slechte, het verkeerde dat de *kra* (geest) van de mens bevangen heeft. Ziek zijn van geest betekent in de wintireligie het vervuild raken van de geest van de mens. Die vervuiling van de geest hebben de voorouders van de marrons vergeleken met de stank en vervuiling van een in Suriname voorkomende stinkvlieg, die bekend staat als fyofyo. In de wetenschappelijke discussie over ziekteverschijnselen is de naamgeving niet toegankelijk. Overigens heeft het geen enkele feitelijke relatie met de definitie(s) van fyofyo en het scheidt daardoor verwarring. Om die reden ligt reframing van het begrip voor de hand. Reframing is één van de meest

³³ Evenals wintireligie is voodoo oorspronkelijk afkomstig uit Afrika en als gevolg van de slavernij meegenomen naar onder meer Haiti en vermengd met het katholieke geloof.

fundamentele technieken, c.q. concepten binnen de Neuro-Linguistic Programming (NLP) en het meest effectieve instrument voor de aanpak van interferentie.

“The fundamental presupposition of reframing is that all behavior (strategies) is or was adaptive given the context in which and for which it was established. NLP assumes that all behavior is geared toward adaptation and only becomes maladaptive when it is generalized to contexts in which it is not appropriate, or when it is stopped from adapting to changes in the individual or in the individual’s ongoing contexts....Every human being makes the best choices available to them at any given moment, based on the contents of their personal history and their ability to generalize or to make discriminations about their sensory experience of their ongoing context (Dilts, 1980)³⁴.”

Reframing heeft tot doel negatief denken in een ander kader en perspectief te plaatsen, waardoor het negatieve met betrekking tot het begrip positief wordt omgebogen. Functionaliteit en betekenis van een begrip zijn afhankelijk van de context waarin het geplaatst wordt. Wanneer men de context verandert, verandert daarmee ook de betekenis. Door die verandering kan een beter begrip en communicatie over fyofyo als syndroom ontstaan, waardoor onderzoekers geprikkeld kunnen worden tot het doen van wetenschappelijk onderzoek naar fyofyo. Men moet ook bedenken dat de hedendaagse megaontwikkeling van techniek en wetenschap het denken van mensen heeft doen veranderen. Daardoor heeft de moderne wereld, vooral onder jongeren, een andere kijk gekregen op bovennatuurlijke voorstellingen uit de oudheid. Benamingen als bonuman, lukuman, medicijnman, geesten uitdrijvende priesters en sjamanen staan niet meer alleen gezaghebbend en autonoom voor verklaringsmodellen van leven, welzijn, spiritualiteit, ziekte en dood in de hedendaagse samenlevingen. Tegenwoordig ligt het voor de hand passende zienswijzen in beeld te brengen om religie en spiritualiteit in een meer acceptabel kader te plaatsen.

Wooding (1984)³⁵ heeft uiteengezet hoe de geesten als een soort rechterlijk tribunaal oordelen over ziekte en dood en dat de mens lijdend afwacht wat over hem of haar wordt beslist. De vraag is of deze zienswijze als algemeen geldend kan worden beschouwd, juist in een tegenwoordige wereld waar

³⁴ Dilts, R. & Grinder, J. (1980, p. 243). Neuro-Linguistic Programming, volume I: The study of subjective experience. California: Meta Publication Cupertino.

³⁵ Wooding, C.J.(1984). Geesten genezen. Groningen: Konstapel.

persoonlijke meningsuiting en mondigheid tot centrale menselijke waarden verheven zijn.

1.4.1. Fyofyo als woordbreuk

Bij het reframen van het begrip fyofyo wordt uitgegaan van de definitie die de gebroeders Penard daarover geven. Het kernbegrip in hun definitie doet ter zake. Hun definitie geeft glashelder weer waar het bij fyofyo kort en bondig om draait, namelijk woordbreuk en de kracht die woorden op de mens kunnen uitoefenen. In psychologisch opzicht is woordbreuk te beschouwen als een vorm van tegenstrijdigheid tussen houding en gedrag. Die tegenstrijdigheid ontstaat wanneer een persoon in een situatie van ruzie verwensingen uitspreekt en in een later stadium gedrag vertoont in strijd met de eerder gedane uitspraken. De definitie van de gebroeders Penard volgend, is in deze studie fyofyo gereframed tot *woordbreuksyndroom*.

De kracht van het woord werd al ontdekt in het animistisch tijdperk door de voorouders van de marrons op het Afrikaanse continent. Deze kracht heeft zich verder blijven manifesteren in de hedendaagse wintireligie. Dit zou kunnen betekenen dat de kracht van het woord vanuit het animisme in de latere wereldreligies zich heeft voortgezet. De rode lijn in de zoektocht naar een psychologische verklaring van fyofyo begint met het beschrijven van de kracht van het woord door de eeuwen heen. Van het animistische tijdperk naar de wintireligie in Suriname, van de wereldreligies tot de psychologie als wetenschap. De kracht van het woord is van alle tijden.

1.5. Onderzoeksvragen

Het onderzoek richt zich hoofdzakelijk op de beantwoording van de volgende vragen.

1. Welke zienswijzen en opvattingen hebben sleutelinformanten over fyofyo en hoe verhoudt dat beeld zich tot dat van de beroepsbeoefenaren in de reguliere gezondheidszorg in Suriname?
2. Is er vanuit de psychologie als wetenschap evidentie te vinden voor de verklaring van fyofyo en, zo ja, hoe kan de behandelmethode van fyofyo vermaatschappelijk worden?

Het begrip vermaatschappelijking wordt nader verduidelijkt. Het onderzoek is actiegericht. De behandeling van fyofyo vindt vooralsnog plaats in het privé domein. Vermaatschappelijking houdt in dat de behandeling van fyofyo uit de sfeer van verborgenheid en isolatie gehaald wordt en, zoals

gezegd, verbonden wordt met de meer gangbare maatschappelijke praktijken van psychotherapeutische behandelmethoden.

Het gaat daarbij om het verkrijgen van meer inzicht en transparantie in wat fyofyo daadwerkelijk is en hoe de klacht duurzaam verholpen kan worden. De inzichten en de sfeer van transparantie staan niet op zichzelf. Die zijn van belang en ondersteunend voor psychologen-psychotherapeuten, psychiaters, maatschappelijk werkers, medici en beroepsbeoefenaren uit aanverwante wetenschappen, natuurgenezers (bonuman) en de lijders aan fyofyo zelf.

1.5.1. Toelichting onderzoeksvragen

Beide onderzoeksvragen worden toegelicht. Voor beide onderzoeksvragen geldt dat in het feitelijk onderzoek met de onderzoeksgroepen niet gewerkt zal worden met het herkadereerd begrip 'woordbreuksyndroom'. Hantering van deze omschrijving zal ten koste gaan van de validiteit van het onderzoek. De benaming komt totaal onbekend over, waardoor het te kiezen onderzoeksinstrument bij de onderzoeksgroepen niet zal meten wat beoogd wordt gemeten te worden. De oude naamgeving fyofyo is bekend en 'woordbreuksyndroom' heeft als zodanig nog geen betekenis. Door in het onderzoek te spreken over fyofyo wordt de herkenbaarheid van het te onderzoeken ziekteverschijnsel bevorderd.

Een tweede opmerking betreft het onderzoek zelf dat tevens gericht is op een zoektocht naar meer transparantie in de behandeling van fyofyo. Vermaatschappelijking van de behandelmethode zal op basis van psychologische bevindingen toepasbaar moeten worden gemaakt voor gekwalificeerde beroepsbeoefenaren op het gebied van psychologie, psychiatrie en aanverwante disciplines. In het onderzoek worden geen oordelen uitgesproken over religie en personen als lukuman en bonuman, enzovoort. Het zijn de gemeenschappen zelf die inhoud geven aan wat voor hen van waarde is en wat hun levens- en wereldbeschouwing verheldert en versterkt. De onderzoeker staat daar buiten, maar stelt zich wel op het standpunt dat het universum geen alleenrecht geeft aan bepaalde groepen, religieus, of niet religieus. Het universum (de kosmos) is voor iedereen.

1.5.2. Onderzoeksopzet

De onderzoeksopzet is als volgt.

Er zijn interviews³⁶ gehouden met sleutelinformanten op het gebied van fyofyo. De samenstelling van deze personen is gemengd. Er wordt gesproken met personen die actief betrokken zijn bij rituele behandelmethoden (wasi/kruidenbad) van fyofyo en personen die goed geïnformeerd zijn over fyofyo. De groep geïnterviewden, in het onderzoek sleutelinformanten genoemd, bestaat uit vijftien personen. De interviews hebben een tweeledig doel. Op de eerste plaats worden de interviews gehouden om informatie te verkrijgen als aanvulling op de schaarse literatuur over het onderhavige onderwerp. In vrijwel alle boeken over de wintireligie heeft fyofyo een minimalistische behandeling gekregen. Vaak is er hier en daar een enkele pagina te vinden waar gesproken wordt over fyofyo. De interviews zijn eveneens gehouden om op basis van de verkregen informatie ideeën te putten voor het opstellen van schriftelijke enquêtes als onderzoeksinstrumenten. Dat houdt in:

- a) het houden van schriftelijke enquêtes in een drietal ziekenhuizen in Paramaribo. Gelet op differentiatie in denominatie is de keuze gevallen op het 's-Lands hospitaal, st. Vincentius en het Academisch ziekenhuis Paramaribo (AZP). In de genoemde ziekenhuizen worden diverse beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg geënuquêteerd. Het gaat om verloskundigen, volledig bevoegde verpleegkundigen en verpleegkundigen in opleiding. In het bijzonder wordt gefocust op de kraamafdelingen van de ziekenhuizen;
- b) het houden van schriftelijke enquêtes onder (huis)artsen in Suriname. Uit de literatuurstudie en wat later bleek uit de interviews, is naar voren gekomen dat er een wisselend beleid is onder huisartsen als zij bij hun patiënten stuiten op het ziektebeeld fyofyo. Sommige personen die geïnterviewd zijn vermelden dat wanneer de huisarts geen hulp kan bieden, er doorverwijzing plaatsvindt naar de hulpverlening in het privé domein. De bedoeling van de enquête is om in kaart te brengen of huisartsen bekend zijn met het verschijnsel fyofyo en hoe er gehandeld wordt wanneer er sprake is van fyofyo. Het onderzoek heeft een verkennend karakter.

³⁶ Alle interviews zijn te beluisteren bij de auteur. De geïnterviewden hebben een schriftelijk verslag van hun interview ontvangen en zijn akkoord gegaan met de weergave.

1.6. Medisch model

Het medisch model, zoals men dat nu kent in de gezondheidszorg heeft een lang verleden. Het ziektemodel heeft zich tot ver in de 18^e eeuw vooral beziggehouden met lichamelijke ziekten. Lichaam en geest werden als onafhankelijke grootheden gezien. Een lichamelijke ziekte had een lichamelijke oorzaak en het onderzoek en de ingreep waren daarom gericht op lichamelijke kenmerken. Geestesziekten of ziekte van zinnen (krankzinnigheid) werden buiten het ziektemodel gelaten, omdat die gerelateerd zouden zijn aan niet-stoffelijke oorzaken die van buitenaf op de mens inwerken. Er werd bijvoorbeeld verondersteld dat geesteszieken bezeten zijn door duivelse machten. De juiste diagnose en de ingreep werden daarom overgelaten aan de geestelijken, die de vreemde macht moesten uitdrijven (Appelo, 1999)³⁷.

Het streven en de aanhoudende motivatie van de mens om ziektes te begrijpen en te bestrijden is van grote invloed geweest op nieuwe ontdekkingen en modernisering van de geneeskunde. De wonderdokter van onze primitieve voorvaders kon dokter en tegelijk priester zijn, zo vermeldt Dunbar (1947)³⁸. "Deze situatie behoort nu tot het verre verleden en heeft plaatsgemaakt voor een modern medisch model met wetenschappelijke ontwikkelingen, gericht op empirisch onderzoek en bewijsbare feiten (evidence based medicine). Daarmee liet de geneeskunde, eerder dan de psychologie, de prehistorische benaderingswijze van genezen op grote afstand achter zich. De intrede van de toenemende medische technologie heeft de geneeskunde in een nieuw en perspectiefvol jasje gestoken.

Ondanks dit alles zal de geneeskunde altijd raakvlakken blijven behouden met cultuur, religie en levensbeschouwing, omdat mensen onlosmakelijk met die aspecten van het leven verbonden zijn. Dat was in de prehistorische tijd zo en dat is nu nog steeds zo. De dualiteit tussen moderne geneeskunde en andere geneeswijzen in cultureel en religieus opzicht blijft ook in onze huidige moderne tijd bestaan.

Met de aanverwante wetenschappen, zoals de biologie, natuurwetenschappen en de snelle ontwikkelingen op het gebied van de hedendaagse moderne geneeskunde, zijn in de cultuur en religie verweven denkbepelden over de bovennatuurlijke krachten in het universum op het leven van mensen niet verdwenen. Deze dualiteit bestaat nog steeds, zelfs

³⁷ Appelo, D. (1999). Van draaglast naar draagkracht. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

³⁸ Dunbar, Fl. (1947). Mind and body, psychosomatic medicine. New York: Random House .
Nederlandse vertaling: Geest en Lichaam. Hengelo: H.L. Smit & Zoon.

in samenlevingen die zich als modern typeren. De moderne geneeskunde kan beschouwd worden als de meest erkende vorm van geneeswijze in de reguliere gezondheidszorg. De geneeswijzen vanuit religieuze invalshoeken, zoals de wintireligie in Suriname staan buiten de reguliere gezondheidszorg. Zij vinden hun plaats binnen het privé domein van mensen in relatie tot eigen verantwoordelijkheid. Er is doorgaans geen controle op dergelijke praktijken en zij worden als zodanig toegestaan. Het is de vrijheid van ieder individu om al dan niet gebruik te maken van de hulpverlening bij ziekte van personen zoals priester, dominee, bonuman of bonu-uma (vrouw). Voor zover dat ook werkelijk gebeurt, speelt zich dat grotendeels af in beslotenheid en is men niet geneigd daarover met anderen te communiceren. Vandaar het belang om verborgen behandelmethode bij ziekteverschijnselen, die verweven zijn met geloof en religie door middel van wetenschappelijk onderzoek nader te onderzoeken. In deze studie gaat het om woordbreuksyndroom dat sinds jaar en dag in Suriname bekend staat als fyofyo.

1.7. Psychologie als wetenschap

De psychologie in al haar verschijningsvormen en differentiaties heeft sinds haar ontstaan een belangwekkende ontwikkeling doorgemaakt, zij het dat de geneeskunde in haar streven om exact te zijn de psychologie vóór is geweest. Psychologie als wetenschap heeft door de verscheidene toepassingsvormen een dominante plaats in de samenleving verworven en is haast niet meer weg te denken. Of men het heeft over de opvoeding van kinderen, social media, het leren op school, het werken in organisaties, mensen in traumatische situaties, of dat het gaat over thema's op het snijvlak van ziek en gezond zijn, leven en dood en vele andere terreinen van het dagelijkse leven, steeds stuit men op nut en noodzaak van de psychologie. In de volksmond van alledag is psychologie als woord eveneens een gevleugeld begrip geworden. Men hoort mensen vaker spreken in termen van: *dit, of dat is psychologisch verantwoord of niet, of psychologisch onvoldoende onderbouwd, of: in psychologisch opzicht is het beter dat, ...of: uit psychologisch-tactisch oogpunt lijkt het ons beter dat....enzovoort*. Op zich is die overstelpende belangstelling voor de psychologie niet zo vreemd als men bedenkt dat psychologie in feite de wetenschap is van mensen en over mensen in relatie tot hun omringende wereld, ongeacht tot welke samenleving, ras, levensbeschouwing, religie, of cultuur men behoort. In wezen is de psychologie als zodanig net zo oud als het bestaan van de mensheid. Psychologie en psychiatrie verrichten als jonge wetenschappen baanbrekend werk in de behandeling van de

geestelijk zieke mens. De wetenschappelijke kennis en behandelmethoden in de psychotherapie in relatie tot de bovengenoemde wetenschappen is in de afgelopen decennia sterk toegenomen.

1.7.1. Oorsprong psychologie

Als gekeken wordt hoe de psychologie zich totnogtoe in de westerse academische wereld als wetenschap heeft ontwikkeld en waar dit vakgebied vandaan komt, stuit men op een aantal evidente zaken. De ontwikkeling en de hedendaagse toepassingsgebieden van de psychologie als wetenschap kunnen hoofdzakelijk worden beschouwd als een Europese, Noord-Amerikaanse onderneming, wat overigens voor meerdere takken van wetenschap het geval is. Grotendeels wordt de psychologie uitgeoefend en beschreven door psychologen die hun wortels hebben in West-Europa en de Verenigde Staten van Amerika (Cole, 1988; 1996)³⁹. Gaandeweg valt te constateren dat de psychologie in zijn algemeenheid het gedrag van de mens bestudeert in wisselwerking met de culturele omgeving.

Ratner (2008)⁴⁰ beschrijft cultuur als een creatief product. Het gaat onder meer om een bundeling van menselijke krachten, gedrag, opvattingen en motivatie. Cultuur is geen som van individuen. Het vloeit voort uit individueel gedrag en drijfveren, gericht op de gemeenschappelijke doeleinden van de gemeenschap. Cultuur is een geconstrueerde wereld, geschapen en herschapen door mensen. Vandaar dat cultuur gezien moet worden als een creatief proces. Cultuur kent zijn eigen principes, dynamiek en structuur.

Dankzij de cross culturele psychologie ontstaat er een bredere basis waarop psychologie zich verder als wetenschap kan ontwikkelen.

Maatschappelijke armoede en rijkdom hebben niet alleen een wereld voortgebracht van tweedeling tussen landen en wereldgebieden, maar hebben ook hun weerslag op het ontwikkelingstempo van de wetenschap. Achterstand en achterstelling slaan niet alleen op individuele personen, of groepen, maar ook op de wetenschapsontwikkeling en wetenschappelijke traditie.

³⁹ Cole, M. (1988). Cross-cultural research in the sociohistorical tradition. *Human Development*, 31, 137-157.

- Cole, M. (1996). *Cultural psychology: A once and future discipline*: Harvard university Press.

⁴⁰ Ratner, C. (2008). *Cultural psychology, cross-cultural psychology and indigenous psychology*. New York: Nova Science Publishers, Inc.

Landen in een achterstandspositie onder meer met betrekking tot economische ontwikkelingen, kenniseconomie en faciliteiten tot wetenschapsbeoefening, bieden onvoldoende perspectieven voor de uitoefening van de psychologie als wetenschap en de professionele toepassing daarvan. Achterstand en achterstelling van culturen zijn onlosmakelijk verbonden met achterstand en achterstelling van het ontstaan van een wetenschapstraditie. Dat verklaart ook het gebrek aan wetenschappelijk onderzoek op het gebied van onder andere woordbreuksyndroom (fyofyo) in Suriname.

Toen Ebbinghaus (1885)⁴¹ zijn grootste werk *Über das Gedächtnis* presenteerde met de beginwoorden: *Van het oudste onderwerp –met name de psychologie-, zullen wij de nieuwste wetenschap maken*, heeft hij klaarblijkelijk niet gedacht aan de bijdragen van de ontwikkelingslanden aan kennisbijdrage en ontwikkeling ten behoeve van de psychologie.

Margareth Mead (1938, 2001)⁴² heeft een pioniersrol vervuld op het gebied van de culturele antropologie. Op intensieve wijze heeft zij studie gedaan naar de leefstijl, volksaard en culturele tradities van diverse stammen in leefgemeenschappen. Ofschoon de studies geormerkt werden onder de antropologie, hebben die geleid tot versterking van de psychologie, met name de cross culturele psychologie.

Op het gebied van de geestelijke gezondheid heeft de psychologie in de rijke landen diverse ontwikkelingen doorgemaakt. Door achterstand op dit vakgebied in ontwikkelingslanden is er gebrek aan wetenschappelijke traditie en onderzoek in die landen. Het uitblijven van wetenschappelijk onderzoek naar fyofyo is hier slechts een voorbeeld.

In de afgelopen decennia hebben de cross culturele psychologie (Van Oudenhoven, 2002)⁴³ en etnopsychiatrie⁴⁴ ons belangrijke informatie verschaft over behandelmethoden in diverse culturele groeperingen in relatie tot de bij die culturen voorkomende ziekteverschijnselen. Toch kan worden geconcludeerd dat de vakgebieden psychologie en psychotherapie

⁴¹ Ebbinghaus, H. (1885). *Über das Gedächtnis. Untersuchungen zur experimentellen psychologiwe*. Leipzig: Duncker & Humblot.

⁴² Zie ondermeer Mead, M. (1928). *Coming of age in Samoa: A psychological study of primitive youth for*

Western civilisation. New Jersey: W. Morning & Company. Verder: *The mountain Arapesh* (2001). New Jersey: Transaction Publishers. Origineel uitgebracht in 1938.

⁴³ Oudenhoven van, J.P. (2002). *Cross-culturele psychologie*. Bussum: Coutinho.

⁴⁴ Vgl. Wooding, C.J. (1984). *Geesten genezen*. Groningen: Konstapel.

- Stephen, H.J.M. (1990). *Winti en psychiatrie*. Amsterdam: Karnak

in Suriname, met zijn diversiteit aan etnische groepen, grotendeels gebaseerd zijn op wetenschappelijke inzichten die voornamelijk hun vertrekpunt hebben in West-Europese landen en de Verenigde Staten van Amerika. Zowel nationaal als internationaal ontstaan er platforms van deskundigen die zich richten op het vergroten van inzichten met betrekking tot de verdere ontwikkeling en verdieping van de etnopsychiatrie.⁴⁵

Menselijk gedrag dient in het kader van cross culturele psychologie zowel op cultureel als op individueel niveau bestudeerd te worden binnen de brede sociaal-culturele context die zich voordoet en rekening houdend met cultuurverschillen (Berry et al., 1972)⁴⁶.

Wetenschappelijke inzichten, uitsluitend ontleend aan de psychologische waarheden uit westerse samenlevingsgebieden, kunnen niet als algemeen geldend worden gezien voor landen die in onderdrukking leven en/of die nog steeds worstelen met hun koloniaal verleden. Men dient te onderkennen dat landen in achterstandsposities in vergelijking met rijke landen binnen hun leefgemeenschappen hun eigen waarheden kunnen hebben. Het sociaal constructionisme van Gergen (2003)⁴⁷ sluit aan bij die opvatting. Het doen van onderzoek naar fyofyo draagt bij tot vergroting van de wetenschappelijke traditie en onderzoek in Suriname.

Achterstand in de wetenschapsbeoefening wordt in stand gehouden door neokoloniale denkpatronen en een vertraagde democratische groei in sommige ontwikkelingslanden. Op de universiteiten in die landen is er gebrek aan wetenschappelijk kader, traditie en expertise. De ontwikkelingslanden staan voor de uitdaging om specifieke aandacht te schenken aan onderwijs, onderzoek, kenniseconomie en het werken aan een inhaalslag op het gebied van wetenschapsontwikkeling. Wetenschappelijke expertise is een belangrijke sleutel om lokale verschijnselen vanuit een meer wetenschappelijk oogpunt te duiden. Al deze inspanningen zijn van belang voor het tot stand brengen van de ontwikkeling van de psychologie als wetenschap in ontwikkelingslanden. Op

⁴⁵ Verwezen wordt naar World Psychiatric Association (WSA) waartoe psychiaters en psychologen over de gehele wereld met elkaar congresseren over etnopsychiatrie. Voorts is er de Nederlandse stichting Psychiatrie en Religie die zich voor hetzelfde doel inzet. In dit kader is verschenen: *Religie en Psychiatrie: Beyond Boundaries*. Voorts de oprichting van de stichting Yeye. Deze stichting, bestaande uit Nederlandse psychiaters, onderhoudt contacten met Surinaamse deskundigen m.b.t. onder meer winti als etnopsychiatrische behandelmethode.

⁴⁶ Berry, J.W., Poortinga, Y.H. et al. (2002). *Cross-cultural psychology: Research and applications*. Cambridge: University press.

⁴⁷ Gergen, K.J. (2009). *An invitation to social construction*. London: Sage Publications Ltd.

die wijze kan worden gebouwd aan een volwaardig wasdom en wetenschappelijke erkenning van de psychologie in die samenlevingen. De pas opgerichte studie psychologie aan de Surinaamse universiteit heeft een boeiende, uitdagende en ondernemende toekomst tot dienstbaar wetenschappelijk onderzoek.

De wetenschap staat in de ontwikkelingslanden eveneens voor de uitdaging om culturen te vernieuwen door middel van communicatie over en weer, zonder neokolonisering en zonder uitsluiting.

1.8. Dualiteit in de sociale wetenschappen

Evenals bij de ontwikkeling van de geneeskunde heeft in een vroeg stadium van de ontwikkeling van de psychologie de vraag naar wat wetenschapsbeoefening is centraal gestaan. Staat de geest van de mens onder invloed van de natuurwetten, of heeft de menselijke geest een vrije wil. Overigens houdt de bewering van wetenschappers die vinden dat psychologie als wetenschap niet onder de natuurwetten kan worden ondergebracht en daardoor als niet-wetenschappelijk gekenmerkt wordt, geen stand. Deze dualiteit heeft de psychologie vanaf haar ontstaan in de greep gehouden.

Lowry (1982)⁴⁸ verwijst naar de zienswijze van Descartes die uitging van een wisselwerking, een interactie tussen lichaam en geest. Beide beïnvloeden elkaar, ofschoon in de vroege ontwikkeling van de psychologie werd uitgegaan van de dominante positie van de geest van de mens ten opzichte van de natuurwetten. Als men aan het begin van de 20^e eeuw aan psychologen gevraagd zou hebben naar een definitie over wat psychologie is, zou deze waarschijnlijk worden gedefinieerd als de studie van de geest en de mentale processen (Roediger, 2001)⁴⁹. Laat onverlet dat de aandacht voor natuurwetten als invloed op de menselijke geest nooit terzijde geschoven is. De beide zienswijzen hebben de dualiteit als gegeven in de psychologie overeind gehouden. Enerzijds wordt gesproken over geesteswetenschappelijke psychologie. Deze vorm van psychologie heeft als methode van onderzoek de zogenaamde geesteswetenschappelijke methode. Psychologie wordt getypeerd als subjectief en beschouwend van aard. Anderzijds staat er de psychologie die zich bedient vanuit een natuurwetenschappelijke visie en methode van onderzoek. Men spreekt in

⁴⁸ Lowry, R. (1982). The evolution of psychological theory: A critical history of concepts and pre-suppositions. Hawthorne/ NY: Aldine.

⁴⁹ Roediger, H.L. et al. (2001, p.3). Psychologie: Een inleiding. Vertaald en bewerkt door Brysbaert, M. Gent: Academia press.

dit kader van *evidence based psychology*. Onder invloed van het opkomend empirisch denken binnen de psychologie namen psychologen, onder meer gedragspsychologen en neuropsychologen, in de jaren 30 van de twintigste eeuw afstand van de beschouwende en speculatieve benadering in de psychologie. Deze methode van aanpak werd als niet-wetenschappelijk en als subjectief bestempeld. Het te bestuderen menselijk gedrag moest volgens de natuurwetenschappelijk georiënteerde psychologen net als in de moderne geneeskunde objectief waarneembaar zijn, wat niet het geval was bij de geesteswetenschappelijke psychologie. Ondanks deze veranderende inzichten is naast de opkomst van de empirische benadering in de psychologie, de bestudering van de menselijke geest in termen van *practical based psychology* tot op heden blijven bestaan. Er zijn psychologen die deze dualiteit weergeven in termen van *software* en *hardware*. Vandaar ook dat ruwweg de ene helft van de psychologie bij de *division of art* behoort en de andere helft tot de *division of science*. Een tweestrijd die eigenlijk vanaf de eerste dagen van de psychologie zichtbaar werd en waar steeds discussie over is. Neem bijvoorbeeld de wetenschappelijke experimenten van Wundt, die zijn benadering van de psychologie onderbouwde door het aangeven van de structuur van de bewuste ervaringen van de mens als verklaring van de sociale werkelijkheid. Zijn leerling Titchener zag hierin zijn taak als *wetenschappelijke zendeling* de ontwikkeling van een nieuwe psychologische stroming in de Verenigde Staten onder de naam *Structuralisme* te propageren. Al deze experimenten, hoe wetenschappelijk dan ook, stonden niet los van culturele elementen. Bij elk experiment waarbij met proefpersonen gewerkt werd zijn de nodige instructies aan de deelnemende proefpersonen gegeven. De instructies vonden plaats in taal als essentieel cultuursymbool van de mens. De experimenten in het laboratorium van Wundt lieten overduidelijk zien hoezeer taal als culturele gegevenheid, onontbeerlijk is. Dit geeft aan dat de dualiteit in de psychologie een zekere overlap vertoont. Ook in het structuralisme van William James en het functionalisme van John Dewey in de 19^e eeuw als veranderde kijk op het werk van Wundt, bleef het culturele element van de taal evident. Dat geldt eveneens voor de diverse richtingen binnen de psychologie, die allen op de grens zitten tussen *division of art* en *division of science*. Psychologie als wetenschap is zowel *evidence based als evidence practical based*.

Hoe essentieel taal is als cultuursymbool in wetenschappelijk psychologische experimenten blijkt eveneens uit de proeven van Asch

(1956)⁵⁰ over conformiteit bij perceptie. In het kort komt het op het volgende neer. Er zijn lijnstukken en er wordt een groep van 6 tot 7 personen gecreëerd, waarvan er 5 of 6 in een acteerrol zitten. De proefpersoon om wie het werkelijk gaat, weet niet dat zijn medeproefpersonen tevoren geïnstrueerd zijn om systematisch het verkeerde antwoord te geven. De vraag is hoe zullen de één, of twee naïeve proefpersonen daarmee omgaan. Zullen zij zich conformeren aan de verkeerde antwoorden die de anderen in de groep geven en dus apert de objectieve werkelijkheid ontkennen? Dat bleek in sterke mate het geval te zijn.

De vraag die hierbij gesteld kan worden is, of dezelfde proef in een andere cultuur dezelfde uitkomsten zou hebben opgeleverd. Het is denkbeeldig dat proefpersonen een reactie vertonen die niet in overeenstemming is met het verwachtingspatroon. Men hoeft de zaak niet serieus op te nemen, proefpersonen uit andere cultuurgebieden kunnen het experiment als lachwekkend beschouwen. De druk van een andere culturele omgeving, anders dan in Boston waar de deelnemers heel serieus met de opdracht omgingen, hoeft in een andere cultuur niet als zodanig beleefd te worden. De conclusie daaruit is, dat de culturele setting waarbinnen een experiment plaatsvindt, sterk bepalend is voor het gedrag dat zal worden vertoond. Er bestaat geen algemene waarheid over culturen, maar elke cultuur representeert zijn eigen waarheid.

Een grap die op de lachspieren van de gemiddelde Nederlander zou kunnen werken, kan bijvoorbeeld voor een Surinamer, of een Belg een averechtse en kille reactie oproepen, zoals het trekken van een star en bevreemdend gezicht, zonder enig spoor van een lach. Ook verschil in interpretatie van woorden kan in de beleving van sommige mensen die hun intrede in een andere samenleving gemaakt hebben een rol spelen. De uitspraak: *de koffie is klaar*, kan worden begrepen als: *er is geen koffie meer, de koffie is op*. Elke cultuurgemeenschap heeft specifieke gemeenschappelijke gevoelswaarden van woorden en wat als grappig en lachwekkend beschouwd wordt. Zingeving van de dingen is nauw verbonden met het geheel van de cultuur die mensen met elkaar delen.

⁵⁰ Asch, S.E. (1956). Studies of independence of personality and conformity. A minority of one against a unanimous majority. *Psychological Monographs* 70, 1 – 70.

1.9. Psychiatrie in vroege tijden in ontwikkelingsgebieden

Gernaat⁵¹ (1993) geeft in zijn publicatie weer hoe binnen bepaalde gebieden in Afrika de traditionele behandeling van psychotici sterk wisselt tussen culturen onderling en binnen één cultuur tussen verschillende traditionele genezers.

Er wordt een reeks van mistoestanden opgesomd hoe men vroeger in Afrikaanse gebieden omging met geesteszieken. Die werden op mensonwaardige wijze, volgens de toen heersende culturele rituelen, overgeleverd aan dubieuze behandelpraktijken. De literatuur die geraadpleegd is, dateert grotendeels uit de jaren vijftig en zestig van de 20^e eeuw (van Brelsford, 1950; Fortes & Mayer, 1966; Gelfand, 1964; Prince, 1964)⁵².

In de aangehaalde literatuur wordt onder meer weergegeven dat gewelddadige mensen, als gevolg van psychose doorgaans worden gefixeerd: vastgehouden, vastgebonden met touw, geketend aan een boomstam, of steen. Verder wordt aangegeven: "Bij de Babemba in Noord-Zambia werd een psychoticus met het hoofd in het gevorkte uiteinde van ca. 2,5 m lange boomstam gefixeerd, zodat hij zich slechts met de grootste moeite kon verplaatsen. 's Nachts werd het andere einde van de boom in de top van de hut vastgemaakt en de uiteinden van de vork aan weerszijden van de patiënt in de grond gestoken. Was deze methode niet voldoende, dan werden voeten en handen bovendien met aparte blokken hout geïmmobiliseerd... Vaak werden patiënten eerst dusdanig geslagen dat zij zich gewillig lieten vastbinden, soms werden ze zelfs doodgeslagen."

In Zimbabwe werden onhandelbare patiënten in een grot opgesloten, waar zij waarschijnlijk door voedsel- en watergebrek omkwamen. In een

⁵¹ Gernaat, H.B.P.E. (1993). Het beloop van schizofrenie in Afrika. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 35, 612-622.

⁵² Brelsford, W. van (1950). *Insanity among the Bemba of northern Rhodesia: Africa*, 10, 46-54.

- Fortes, M. & Mayer, D.Y. (1966). Psychosis and social change among the Tallensi of northern Ghana: *Cahiers d'Etudes Africaines*, 6, 5-40.
- Gelfand, M. (1964, p.156-173). Psychiatric disorders as recognized by the Shona. In: A. Kiev, Magic, Faith and Healing studies in primitive psychiatry today. London: The Free Press of Glencoe.
- Prince, R. (1964, p. 84-120). Indigenous Yoruba psychiatry. In: A. Kiev (red.), Magic, Faith and Healing – studies. In primitive psychiatry today. London: Free Press of Glencoe.

beschreven behandeling in Kenia wordt aangehaald: “I order the patient tied and place on the ground. I then take a large rock and pound the patient on the head for a long time. This calms them and they are better”. Ook kunnen patiënten een gloeiende ijzeren staaf tegen het voorhoofd gedrukt krijgen om het veronderstelde insect in de hersenen te doden, of in een put met water gestopt en vervolgens uitgerookt worden. Naast de gruwelijke taferelen in de omgang met de geestelijk zieke mens, verhaalt Gernaat ook over het gebruik van sedatieve drankjes in Zambia, Tanzania en Nigeria, evenals het toedienen van medicijnen om het veronderstelde opgestapelde vergif in het lichaam uit te zweten, of over te geven. Deze werden op diverse manieren gebruikt. In sommige gevallen was het inwendig gebruik, in andere gevallen werd het geneesmiddel toegediend via neus, ogen, oren en rondom de mond. Ook werd van allerlei drankjes een kruidenbad samengesteld.

Het kan gelukkig ook anders, zo refereert Gernaat op basis van de vermelde literatuur. Ofschoon er gebrek is aan systematische informatie wordt onder andere beschreven dat het voorkwam dat traditionele genezers zich specialiseerden in de behandeling van psychosen. “Na een acuut stadium, waarin fixatie en sedatie een rol spelen, wordt gewerkt aan geleidelijke taakuitbreiding (arbeidstherapie) en uitleg van dromen en gevoelens, inzicht in het dagelijkse leven van het gezin van de genezer (structuur) bij gebruik van kruidendranken (medicatie). Vaak, maar zeker niet als regel, wordt tot een bovennatuurlijke etiologie besloten: hekserij, tovenarij, vertoornde vooroudergeesten, kwaadardige stenen, of bomen. Met behulp van specifieke cultuureigen ceremonieën kan de disharmonie in de relatie met het bovennatuurlijke, waar de ziekte een uiting van is, hersteld worden. De familie van de patiënt speelt hierbij een belangrijke rol.”

1.9.1. Commentaar

Het beeld dat Gernaat schetst over de mensonwaardige wijze waarop geesteszieken behandeld werden in vroegere tijden binnen en tussen culturen op het Afrikaanse continent, staat niet alleen voor die culturen. Het geloof in duivels en demonen was niet beperkt tot Afrika. Overal op het Europese continent en daarbuiten werden in die tijd duizenden psychisch gestoorde mensen gemarteld en geëxecuteerd. Het geloof in duivels, geesten en demonen strekte zich ook uit tot de Verenigde Staten van Amerika (Zimbardo, et al. 2005)⁵³.

⁵³ Zimbardo, Ph.G. et al. (2005). Psychologie, een inleiding. Amsterdam: Pearson Education Benelux B.V.

Het geloof dat psychopathologie veroorzaakt werd door geesten en demonen die zich in de geest en het lichaam van het slachtoffer hadden verschanst, bepaalde in sterke mate het denkbeeld van de mensen van toen. Bovennatuurlijke krachten waren verantwoordelijk voor geluk, ziektes en rampen (Sprock & Blashfield, 1991)⁵⁴. De Nederlandse kolonisten in Suriname zagen wellicht geesteszieken als een besmettelijke ziekte en zij brachten deze personen onder bij patiënten die aan cholera leden.

De opvatting van de Griekse arts Hippocrates, 400 voor Christus, dat abnormaal gedrag een lichamelijke oorzaak had, speelde een rol tot aan het einde van het Romeinse Rijk. In de Middeleeuwen moest deze opvatting het ontgelden. Onder invloed van de kerk vielen artsen en geestelijken terug op de oudere opvattingen die abnormaal gedrag toeschreven aan demonen en heksen. Afwijkend gedrag was het werk van de duivel (Zimbardo, et al. 2005)⁵⁵.

De behandeling van psychiatrische patiënten in West-Europa was vóór 1800 mensonwaardig. Veelal was er sprake van opsluiting, mishandeling en bewaking. De geesteszieke werd niet als ziek mens gezien, maar als bedreiging voor de maatschappij. De heersende opvatting was dat de samenleving verdedigd moest worden tegen een bedreiging door onrustige, agressieve, afwijkende en onbegrijpelijke individuen. Het tij keerde structureel in Europa na 1800 onder invloed van de ideeën van de Franse Revolutie. Het was de arts Pinel die de geesteszieken uit hun ketens bevrijdde. De behandeling kreeg een menselijker gezicht. De achterliggende gedachte daarbij was dat psychisch zieken geen misdadigers waren, maar zieken die verzorging nodig hadden (Janzing & Kerstens, 2012)⁵⁶.

1.10. Geloof en wetenschap

Geloof en wetenschap zijn van alle tijden, maar niet in alle tijden heeft men dat willen en kunnen inzien. Wetenschappers met een evolutionistisch mensbeeld hebben een kijk op wetenschap die geïsoleerd staat van religie. Alles wat te maken heeft met geloof is van andere orde dan wat wetenschap werkelijk is, althans is dat de redenering van wetenschappers die op zoek gaan naar de empirische grondslag in de wetenschap. Deze overtuiging vertegenwoordigt een quasi wetenschappelijke gedachte.

⁵⁴ Sprock, J. & Blashfield, R. (2005). Classificatie en Nosology. In Zimbardo.

⁵⁵ Idem.

⁵⁶ Janzing, C. & Kerstens, J.A.M. (2012). Werken in een therapeutisch milieu. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Wetenschap en religie verhouden zich niet polair. Het zijn weliswaar tegendelen, maar ze stoten elkaar niet noodzakelijkerwijs af (Van Praag, 2009)⁵⁷. In navolging van Gould spreekt Van Praag van *non-overlapping magisteria*. Gould (1999)⁵⁸ definieert magisterium als *a domain where one form of teaching holds the appropriate tools for meaningful discourse and resolution*.

In de 19^e eeuw, voorafgaand aan de opkomst van de psychoanalyse van Freud, was het dualisme tussen lichaam en ziel geen strijdpunt tussen geloof en wetenschap. Er was sprake van wat genoemd werd psychofysisch parallellisme, dat het evenwicht in stand hield tussen geloof en wetenschap. De scheidingslijn tussen wat onder geloof en wat onder wetenschap viel was volstrekt duidelijk. De opvatting was dat de ziel zich wel parallel aan het lichaam bewoog, maar dat deze zich niet leende voor wetenschappelijke bestudering. Door deze benaderingswijze kon in die tijd een open conflict tussen geloof en wetenschap voorkomen worden, dankzij de vreedzame co-existentie tussen wat behoorde tot de wereld van de wetenschap en wat tot het geloof. Voor zover het ging om de zorg over zenuwen en hersenen van de mens, behoorde dat tot de discipline van artsen. De zorg voor de zielen en het zielenleven van de mens was als van oudsher toevertrouwd aan predikanten en priesters.

Het vertrek van Freud in 1885 naar Parijs om bij zijn collega Charcot stage te lopen en nieuwe inzichten op het gebied van de behandeling van geesteszieken op te doen, heeft hem geen windeieren gelegd. In Wenen waren zijn experimenten over de invloed van cocaïne op het gedrag van mensen minder succesvol, vooral toen een van zijn proefpersonen door zijn experimenten kwam te overlijden. De studiemogelijkheden in Parijs stelde hem in staat vaardigheden op te doen door in een praktijk van geesteszieken te werken. In het laatste is Freud zeker geslaagd. In Parijs kwam hij terecht in het psychiatrisch ziekenhuis De la Salpêtrière waar Charcot de leiding had. In het werken met zogenaamde hysterische patiënten leerde Freud dat het gesprek een belangrijk communicatiemiddel is in de behandeling van patiënten. Met gebruikmaking van deze verworvenheid rekende hij zijn psychoanalyse tot een psychotherapeutisch model, waarin het gesprek de sleutel werd in het behandelen van patiënten.

⁵⁷ Van Praag, H.M. (2009). God en Psyche, p.313. Amsterdam: Boom.

⁵⁸ Gould, S.J. (1999, p. 313). Rocks of ages. Science and religion in the fullness of life. New York: The Ballantine Publishing Group.

In het licht van die tijd werd psychoanalyse niet gezien als een gangbare methode in de medische discipline. Als dokter geneest men mensen met pillen en spuitjes was in die tijd de heersende wetenschappelijke opvatting en niet met woorden, zinnen en verhalen. Een dokter die zich beroepsmatig stort op het zielenleven van patiënten en hen met praten behandelt en op die wijze geld verdient, maakte zich in die tijd haast wel schuldig aan vloeken in de kerk.

In de psychoanalyse van Freud staat het onbewuste centraal, dat gebaseerd is op twee fundamentele pijlers, namelijk libido (seksualiteit) en thanatos (agressie/doodsdrift).

De inzichten en behandelmethode van Freud zijn te eenzijdig in de schijnwerpers van kritiek komen staan. Men heeft uit het oog verloren dat dankzij hem de behandeling van geesteszieken een menselijke waardigheid gekregen heeft. In alle daaropvolgende psychotherapeutische modellen is communicatie met de patiënt onontbeerlijk.

Met de komst van de psychoanalyse werd daarmee de vreedzame co-existentie tussen de taken die behoren tot geloof enerzijds en de wetenschap anderzijds zwaar op de proef gesteld.

Nota bene zou een dergelijke niet christelijke zielzorger een contradictio in terminis zijn, aangezien Freud atheïst was. Hij stelde zich op het standpunt dat zijn zielzorg in principe niet antichristelijk was. De arts als psychoanalyticus probeert de patiënt te verrijken door de hulpbronnen in de patiënt zelf weer tot zijn beschikking te stellen om de weg tot geestelijk herstel mogelijk te maken. Waar het om gaat, is dat wat in het onbewuste verdrongen is en voor de patiënt ontoegankelijk geworden is weer toegankelijk te maken. Dat werd gezien als een zuivere vorm van zielzorg, waarmee priesters en predikanten hun gemeenteleden in hun geloof konden versterken, dankzij de inzichten over de psychoanalyse die hij hen gaf. "Freuds atheïsme bleef toch een obstakel voor de inlijving van de psychoanalyse als hulpwetenschap voor de christelijke zielzorg. Op grond van Freuds atheïsme neigden orthodoxe predikanten en rooms-katholieke geestelijken ertoe om de psychoanalyse zonder meer als goddeloos te veroordelen. Vrijzinnig protestantse geestelijken waren in het algemeen bereid om de zaak althans eens te onderzoeken; zij stonden het meest open voor de moderne cultuur en konden het beste bemiddelen tussen kerk en wereld. Maar ook voor vrijzinnigen was de weg tot Freud niet zonder moeilijkheden (Bulhof, 1983)⁵⁹."

⁵⁹ Bulhof, I.N. (1983, p. 271-272). Freud en Nederland. (1983). Baarn: Ambo BV.

1.11. Het Sociaal Constructionisme

Het sociaal constructionisme, soms ook wel het sociaal constructivisme genoemd, is een psychologische kennistheorie die ervan uitgaat dat er geen objectieve werkelijkheid bestaat. In de sociale psychologie zijn het vooral Gergen (1985)⁶⁰ en zijn naaste medewerkers die deze kennistheorie vertegenwoordigen. Wat werkelijkheid is, is datgene wat mensen met elkaar in hun leefgemeenschappen creëren en daar betekenis aan geven. Met het sociaal constructionisme wordt

een fundamentele visie toegekend aan praktijkgemeenschappen. De betekenis van de dingen is een sociaal product. Het is iets dat mensen met elkaar in hun leef- en werkgemeenschap maken.

In tegenstelling tot behavioristische en cognitivistisch georiënteerde visies in de psychologie biedt het sociaal constructionisme bredere mogelijkheden om het psychologische erfgoed in westerse en niet-westerse culturen tot verder wasdom te brengen. Fundamenteel is dat de werkelijkheid in een cultuur wordt afgemeten aan de doorleefde interacties van mensen in hun praktijkgemeenschap. Het zijn de subjecten, hun waarneming en dialogen die het uitgangspunt vormen bij het creëren van hun sociale werkelijkheid. Culturen zijn niet onderschikkend, maar nevenschikkend aan elkaar. Dit impliceert dat er niet één van bovenaf beredeneerde waarheid bestaat, maar dat er meerdere waarheden naast elkaar kunnen bestaan in apart gesitueerde leefgemeenschappen.

Wetenschap is niets anders dan het zingeven met elkaar aan een gedeelde wereld met zijn diversiteit aan culturen. Als men in een observatorium via een telescoop naar sterren kijkt, dan is een ster datgene wat men meet in tijd en ruimte en dat aan personen vertelt op een manier die voor hen communicatief uitwisselbaar is. Men heeft hier te doen met een natuur die sterrenkundig is ingericht en die dan ook gebonden is aan de praktijk, waarbinnen die geanalyseerd wordt. Als het allemaal poëten zouden zijn, of kunstenaars dan is er sprake van een wereld die anders benoemd zou worden en ook een andere validiteit zou inhouden. Validiteit is dus niet, corresponderend met de wereld zoals die is, want er kan uitsluitel gegeven worden dat de verschijnselen, zoals die zich voordoen in de wereld

⁶⁰ Gergen, K.J. (1985). *The social construction of the person*. New York: Springer.

- Gergen, K.J. (2001). *The saturated self, Dilemmas of identity in contemporary life*. New York: Basic Books.
- McNamee, S. & Gergen, K.J. (1992). *Therapy as social construction*. California: Sage Publications Inc.
- Gergen, K.J. (1994). *Realities and relationships. Soundings in social construction*. Cambridge: Harvard University Press.

daadwerkelijk kloppen. Dat is onbegonnen werk dat doet denken aan het oude Cartesiaanse materialisme dat objecten in de geest van de observator worden gerepresenteerd. Anders gezegd: representatie van de voorstellingen klopt met de feiten.⁶¹

Eigenlijk is de kern van het constructionisme dat betekenissen tot stand komen door interacties die sociaal uitwisselbaar zijn binnen de betreffende gemeenschap. Die gelden van persoon tot persoon en dat is bepalend voor wat wederzijdse objectiviteit kan worden genoemd. Geen van beide partijen is uit op macht, want dan is er sprake van kolonisering, niet van vernieuwing. Men draagt slechts het bestaande over aan iemand die zich de inhoud daarvan nog moet toe-eigenen. Het is van belang dat de communicatie over en weer niet uitgesloten wordt. Er dient noch uitsluiting, noch schijntolerantie plaats te vinden.

1.12. Het begrip geest in cultureel verband

Het begrip geest in de westerse psychologie duidt op andere connotaties dan wanneer men het heeft over geest in culturen die geïnspireerd zijn door oude religies. In de westerse psychologie spreekt men over het algemeen van geest, of ziel daar waar het gaat om de mentale processen bij mensen, zoals het bewustzijn, het denken, de waarneming, de menselijke wil, de werking van de hersenen om maar enkele invalshoeken te noemen. In culturen, waarbij binnen de leefgemeenschap het denken bepaald wordt door religieuze opvattingen die weergeven dat het leven bepaald wordt door krachten van buitenaf interpreteren het begrip geest als onzichtbare entiteiten. Deze hebben invloed op mensen en bepalen voor- en tegenspoed voor de mens in het universum dat als levend beschouwd wordt⁶². Mensen bij wie een dergelijke opvatting sterk aanwezig is, zien fyofyo als een externaliserende ziektebeeld. Zij missen het inzicht dat hun eigen leefstijl en gedrag de bron kan zijn van problemen die zij menen te hebben en daar ziek van worden. Ziek en gezond zijn verklaarbaar uit het geestenrijk dat hen omringt. Het begrip *geest* heeft voor hen een nog diepere betekeniswaarde, dan het gebruik van het woord *geest* in de westerse psychologie.

⁶¹ Vergelijk: Block, N. (1995). On a confusion about a function of consciousness. *Behavioral and Brain Sciences*, 18, 227-287.

- O'Brien, G. & Opie, J. (1993). A defence of Cartesian materialism. *Philosophy & Phenomenological Research*, 53, 889-931.

⁶² Elgin, D. (2009). *Het levende universum*. Deventer: Ankh-Hermes BV.

In de binnenlanden van Suriname (de marrons) en onder sommige creolen in Paramaribo is winti een belangrijke religie waarin passende rituelen een plaats hebben in het dagelijkse leven.

Voor zover personen zich bij de bonuman, of bonu-uma aanmelden voor hun aandoening(en) gebeurt dat op een wijze waar geen bekendheid aan gegeven wordt. Zoals gezegd, gevoelens van schaamte kunnen daarbij een rol spelen.

Door de exodus van Surinamers rond de onafhankelijkheid van het land in 1975, is ook de wintireligie *meegevoegen* naar Nederland. Vooral in de grote steden met een grote concentratie creoolse Surinamers worden wintirituelen uitgevoerd.

Door het wetenschappelijk werk over winti door Wooding is in de geestelijke gezondheidszorg in de Randstad van Nederland meer bekendheid gekomen over winti. In een aantal gevallen is geëxperimenteerd met winti als onderdeel van een hulpverleningstraject⁶³. Ook in Suriname zelf wordt door deskundigen uit Nederland aandacht besteed aan de wintireligie in relatie tot psychologische en psychiatrische hulpverlening⁶⁴.

1.13. Plan van aanpak onderzoek

Zoals gezegd wordt met deze studie een zoektocht gemaakt naar een psychologische onderbouwing van fyofyo en de behandeling daarvan uit het verborgene te halen en die te verbinden met gangbare maatschappelijke behandelmethoden.

In hoofdstuk 2 wordt beknopt ingegaan op de verankering van fyofyo in de wintireligie. Het gaat daarbij om de herkomst van de wintireligie en het uitvoeren van rituelen, waarvan de verwachting is dat die bijdragen tot genezing, welzijn en succes in het leven van mensen. Tegenover de traditionele opvattingen van fyofyo dient in Suriname een nieuwe stroming zich aan met een veranderd denk- en begrippenkader. In het genezingsproces staan niet de geesten, maar de mens zelf centraal. Zaalman (2013) vertegenwoordigt dit gedachtegoed.

Niet alleen de voorouders van de marrons hebben de opvatting van het bezielde universum, hetzij materieel, hetzij stoffelijk uit het Afrikaanse

⁶³ Leenders, F.R.J., Braam, R.V., Verbraeck, H.T., van de Wijngaart, F.F. (2001). Winti en de Verslavingszorg. Een inventariserend en explorerend onderzoek naar de praktijk en de mogelijkheden van het gebruik van wintigeneeswijzen in de verslavingszorg: Centrum voor verslavingsonderzoek: Repro 2000/de Meern.

⁶⁴ Stichting Yeye in Nederland verzorgt nascholingsactiviteiten in Suriname voor psychiaters uit Nederland en in Suriname.

continent meegenomen naar Suriname. Ook in het oude Nederlands-Indië was de kijk op het leven niet anders. De immigratie van Javanen naar Suriname laat hetzelfde beeld zien. Nochtans zijn er onder de oude Javanen in Suriname rituelen die worden uitgeoefend, waarvan de herkomst terug te voeren is naar het oude geloof, dat uitgaat van de bezieling van de bovennatuurlijke wereld. In feite hebben ook de Javanen hun eigen *winti* meegenomen naar Suriname, maar beoefenen die stilzwijgend in het privé domein. De oude rituelen hebben een plaats gekregen naast het Islamitische geloof. De kracht van het woord in de wintireligie in relatie tot fyofyo wordt eveneens in dit hoofdstuk beschreven.

De weergave van de gehouden interviews met de sleutelinformanten en de conclusies die daaruit getrokken worden volgen in hoofdstuk 3 en 4. De geïnterviewden vertellen op een narratieve wijze over hun kennis en ervaring met fyofyo.

In hoofdstuk 5 wordt verslag gedaan van de onderzoeken die gehouden zijn in drie ziekenhuizen en onder (huis)artsen.

In hoofdstuk 6 wordt ingegaan op de kracht van het woord in het christelijk geloof. Deze wordt vergeleken met de kracht van het woord bij fyofyo. De verschillende benaderingswijzen van het begeleiden van mensen in nood komen aan de orde. Centraal staat de gebedsgenezing en de effecten daarvan.

Hoofdstuk 7 behandelt de kracht van het woord in de psychologie en de psychotherapie. Grotendeels zal worden ingegaan op casuïstiek, waarbij de relatie wordt gelegd met hypnotische suggesties als taalkundig construct bij de beïnvloeding van mensen.

In hoofdstuk 8 wordt een psycho-neuro-endocriene benadering van fyofyo gepresenteerd. Het gaat daarbij om het beschrijven van fyofyo vanuit het organisme van de mens in relatie tot prenatale blootstelling tijdens de zwangerschap aan moederlijke angst en stress (PBMAS). In dat kader wordt ingegaan op de werking van het stresssysteem.

Hoofdstuk 9 handelt over tienerzwangerschappen in het licht van (PBMAS). Er wordt verslag gedaan van een n=1 interview met een persoon die als tiener haar kind kreeg. Dit interview is indicatief voor de achtergronden die een rol kunnen spelen bij tienerzwangerschap en de beleving waarmee dat gepaard gaat.

Tenslotte in hoofdstuk 10 volgen aanzetten tot de ontwikkeling van een Mental Health Care systeem, waarbinnen de vermaatschappelijking van de behandeling van fyofyo en aanverwante psychische klachten plaatsvindt. Een belangrijk facet daarbij is de ontwikkeling van behandelmethodieken

binnen een op te zetten Mental Health Care organisatie. Samenvatting en conclusies van de studie volgen na de inhoudsopgave.

2 WINTI EN ZIEK ZIJN

2.1. Inleiding

Fyofyo staat niet op zichzelf. Het ziekteverschijnsel is een van de aspecten van de winti religie. Er wordt vanuit gegaan dat fyofyo een ziektebeeld vertegenwoordigt waarbij de bestraffing van de mens door goden en geesten verankerd is in ziektesymptomen die worden toegeschreven aan fyofyo. Dat is althans het beeld dat mensen hebben die zich aangetrokken voelen tot de wintireligie, of menen dat er krachten in het universum zijn die invloed hebben op de mens. Om de verwevenheid tussen winti en fyofyo te begrijpen wordt in dit hoofdstuk literatuuronderzoek gedaan naar de relatie tussen beide. De literatuur over winti is schaars. Nog schaarser is de informatie over fyofyo in de literatuur die de wintireligie behandelt. Op zoek naar aanvullende bronnen over fyofyo zijn interviews met sleutelinformanten gehouden. De verkregen informatie is overweldigend. In hoofdstuk 3 volgt de weergave van de interviews.

2.2. Winti: geloof of religie

In de literatuur duiken de begrippen godsdienst en religie op in de duiding van wat winti is. Beide begrippen worden afwisselend en door elkaar gebruikt, zelfs in één en dezelfde alinea. Den Besten (2007)⁶⁵ geeft de voorkeur aan het begrip religie in plaats van godsdienst. Die voorkeur baseert hij op drie redenen. Het begrip religie wordt ruimer gezien dan godsdienst. Religie kan gebonden zijn aan één godsdienst, maar dat hoeft niet. Een tweede argument is, dat het begrip religie in verband gebracht kan worden met de eigen ervaring en mogelijkheden. Vooral bij het onderhavige onderwerp is dit argument van belang. Er zijn mensen die zich vanuit hun binnenste geïnspireerd voelen om spirituele gedrevenheid tot zelfhulp een eigen vorm te geven. Op de derde plaats heeft het begrip religie niet de scherpe kantjes van een al te definitieve verwijzing naar een hogere macht. Mensen kunnen zich gemotiveerd voelen om rituelen voor zichzelf uit te voeren, gericht op welzijn en levensgeluk, zonder daarbij een gerichtheid te hebben naar God, goden, of het goddelijke. Juist door dit laatste wordt in deze studie de voorkeur gegeven aan het gebruik van het begrip religie in plaats van godsdienst. Mede daardoor biedt religie meer ruimte om de vermaatschappelijking van de behandelmethode van fyofyo inhoudelijk gestalte te geven. Eveneens sluit het begrip religie beter aan bij mensen die vanuit hun spirituele gedachte en leefstijl zichzelf *empoweren*

⁶⁵ Den Besten, L. (2007). Van animisme tot ietsisme. Amsterdam: Boom.

om hun weg te vinden tot zelfhulp, of door middel van het zelfstandig uitvoeren van rituelen met het oog op het vinden van heil bij vraagstukken van leven en dood.

Deze studie gaat niet over de wintireligie op zich, maar over één van de aspecten daarvan, die in de volksmond in Suriname bekend staat als fyofyo. Aangezien het onderwerp fyofyo zijn oorsprong heeft in de wintireligie, wordt kort ingegaan op de ontstaansgeschiedenis van winti. Door zich te verdiepen in de achtergronden van de wintireligie in het algemeen en fyofyo in het bijzonder, kan er een beter beeld ontstaan over de opvattingen die mensen over fyofyo in relatie tot ziek zijn en beterschap. Vermaatschappelijking van de behandeling van fyofyo heeft tot doel om de angst die dit verschijnsel met zich meebrengt beter bespreekbaar te maken en het, zoals in het vorig hoofdstuk aangegeven, te verbinden met gangbare behandelmethoden. Vermaatschappelijking kan ook worden gezien als verburgerlijking als het erom gaat dat het individu door zelfinzicht in de relatie tot ziek zijn en eigen verantwoordelijkheid, in staat is zelf oplossingen voor het probleem fyofyo te creëren, of preventief fyofyo uit te sluiten door een veranderde leefstijl. Door bewustwording van de relatie tussen stress en ziek zijn (psychosomatiek) zullen personen zichzelf kunnen inzetten tot gedragsverandering om zodoende beter bestand te zijn tegen stressoren in hun dagelijkse functioneren.

In traditionele definities wordt fyofyo omschreven als een magische ziekte die ontstaat door boze geesten en goden als gevolg van woordbreuk in de familie (Wooding, 1984; Stephen, 2008)⁶⁶. Deze benaderingswijze gaat ervan uit dat de mens in een afhankelijke positie geplaatst door hun ondergeschiktheid aan goden en geesten in het universum. Daarmee wordt tevens aangegeven dat het oplossen van fyofyo in feite buiten de menselijke mogelijkheden ligt.

⁶⁶ Wooding, C.J. (1984). Geesten genezen. Groningen: Konstapel.

- Stephen, H.J.M. (2008). Winti: Afro-Surinaamse religie en magische rituelen in Suriname en Nederland. Amsterdam: Karnak.
- Stephens benadering van winti en fyofyo komt overeen met de benaderingswijze van Wooding. Beiden vertegenwoordigen een traditionele zienswijze over winti. Er wordt een allesomvattende invloed van geesten toegekend aan het bestaan van de mens. De hedendaagse theologische benaderingswijze van winti treffen we aan bij Zaalman.

Zaalman⁶⁷ ziet het ontstaan van fyofyo door verwensingen en vervloeking die worden uitgesproken. Daardoor wordt het kwade in de mens geactiveerd en het leven belemmerd. Ofschoon de zienswijze van Zaalman verschilt met de bovengenoemde auteurs, voor wat betreft de invloed van geesten bij het ontstaan van fyofyo, hebben zij alle met elkaar gemeen dat fyofyo ontstaat in de communicatie tussen mensen. In de visie van Zaalman worden de eigen rol en de verantwoordelijkheid van de personen in kwestie aangesproken, wat niet het geval is bij de voorgaande genoemde auteurs.

2.3. Afkomst wintireligie: het zoeken naar houvast

Om de wintireligie te begrijpen is het van belang na te gaan waar het oorspronkelijk vandaan komt. Van oudsher zijn mensen aan elkaar verbonden en zoeken zij naar houvast en zingeving in het leven. De mens uit de oertijd moet ongetwijfeld met verwondering en angst hebben gestaan tegenover de grillige natuurkrachten waar zij aan blootgesteld werden. Zij werden met het natuurgeweld geconfronteerd, konden daaraan niet ontsnappen en zochten zij met elkaar naar mogelijkheden om te overleven en als gemeenschap verklaringen en oplossingen te vinden voor de situatie waarin zij zich geplaatst voelden. Het leven stelde hen op de proef hoe om te gaan met onder meer leven, overleven, ziekte, menselijk lijden, de dood en zelfs nog wat hen te wachten stond na de dood. Deze levensgebeurtenissen stonden centraal in het animistisch denken in die tijd en bracht hen tot geloof. Dit alles stelde hen voor de grote opgaven van het leven. Het spreekt voor zich dat mensen die in situaties van onmacht verkeren, zoeken naar verklaringen van de gebeurtenissen om hen heen. Natuurverschijnselen werden toegeschreven aan het geloof in hogere machten, zoals geesten en goden en de bezieling van alles wat is. Het scheppen van religie was gelegen in het geloof dat er meer moet zijn tussen hemel en aarde. Wanneer men zich verplaatst in de schoenen van de prehistorische mens, is het niet vreemd dat de gedachte aan magie voor de hand lag. De grenzen tussen magie en religie vloeiden in elkaar over. De gangbare mening in die tijd moet zijn geworden dat leven in het universum vooral betekende het leren omgaan met de gegeven aardse omstandigheden in relatie tot de aanwezigheid van bovennatuurlijke krachten. Het leren vinden van een weg in de bezieling van alles wat is, de levende en de niet levende objecten, was voor die tijd een vanzelfsprekend

⁶⁷ In het interview met Zaalman in november 2012 in Paramaribo. Het verslag van dit interview is in hoofdstuk 3 weergegeven.

gegeven om daar geloof aan te hechten en dat in het leven van alledag te integreren en in het gedrag te internaliseren. Door collectieve aanpassing aan de omstandigheden, zoals die zich aan hen voordeden, was dat de voedingsbodem voor het animistisch denken. De angst voor de zielen van de overledenen bracht hen tot voorouderverering en het brengen van offers aan de goden. Het verrichten van passende rituelen werd voor hen een collectieve levenshouding. De prehistorische mens richtte zich op bovennatuurlijke krachten; men ging er vanuit dat deze invloed hadden op het leven van alledag. Voor hen was het universum niet dood, maar levend. Uit hun natuurgerichtheid, religie en spiritualiteit haalden zij de waarden, die voor hen richtinggevend voor het leven waren.

2.4. Teloorgang animisme

Het animisme kende geen religieuze leiders. De opkomst van vooral het christendom en later de Islam hebben mede geleid tot het naar de achtergrond dringen en zelfs met repressie elimineren van het animisme.

Tylor (1871)⁶⁸ gaf in *Primitive Culture* zijn visie over religie en leefwijze van de mens uit de oertijd en introduceerde de term animisme. Daarmee werd het totaal van het zielenbestaan in de natuur aangegeven. Aupers (2005)⁶⁹ geeft een beknopte uiteenzetting weer van de denkwijze van Tylor over het animisme. Vervolgens zijn kritische kanttekening over Tylors zienswijze en wel als volgt.

“Tylor beschouwde het animisme als de oervorm van alle religies die de mensheid heeft voortgebracht. In tegenstelling tot de moderne, wetenschappelijk georiënteerde mens zag de primitieve mens volgens Tylor alles in zijn natuurlijke omgeving -de rotsen, de bomen, de maan en sterren- als bezielde objecten. Tylor beschouwt het animisme in essentie als een primitief en bovenal foutief denksysteem. Het geloof in bezielde (of subjectieve) objecten impliceert de aanvaarding dat deze objecten macht uitoefenen op de leefwereld. De primitieve mens ziet zich volgens Tylor omringd door bovennatuurlijke krachten en heeft, vanuit deze optiek, maar een beperkte beheersing over zijn directe controle van zijn leven. Hij schrijft: “Spiritual beings are held to effect or control the events of the material world, and man’s life here and hereafter”.

⁶⁸ Tylor, E.B.(1891). *Primitive Culture: Researches into the development of mythology, philosophy, religion, art and custom*. London: Albemarle Street.

⁶⁹ Aupers, S. (2005, p. 116-118). In de ban van moderniteit. Amsterdam: Het Spinhuis.

Aupers wijst erop dat Tylors definitie van animisme door verschillende auteurs is bekritiseerd en vermeldt de fundamentele kritiek die Marett heeft op Tylors zienswijze. Deze voert aan dat Tylors visie te intellectualistisch is. Animisme is niet slechts een primitieve vorm van kennis, maar een verankering in de emoties.

De primitieve mens zag zich volgens Marett geconfronteerd met een als mysterieus ervaren en ondefinieerbare kracht (mana) die uitging van de natuurlijke omgeving.

Aupers vindt de voorgaande definities van animisme goed combineerbaar met elkaar. Animisme ziet hij als het toekennen van subjectieve eigenschappen aan de materiële omgeving. Vervolgens veronderstelt hij dat de dingen een actieve en autonome invloed uitoefenen op de menselijke leefwereld. Dat gaat gepaard met gevoelens van nederigheid, ofwel angst en fascinatie.

Tylor en Marrett waren het op één punt eens: *Onder aanvoering van wetenschap en technologie was het animisme gedoemd te verdwijnen.*"

De kritiek van Malinowski⁷⁰ op Tylors weerstand tegen het animisme is niet mis. Malinowski schrijft het probleem dat Tylor heeft met het animisme toe aan zijn evolutionistische kijk. Hij vindt dat Tylor geen weg wist met zaken als het voortbestaan, de bloei van magie in een beschaafde en sterk door de wetenschap getekende moderne cultuur. Als magie van een heel andere natuur is dan wetenschap, zoals Malinowski leert, en niet een vorm van pseudowetenschap of verbasterde wetenschap zoals Tylor dacht, verhindert niets haar te blijven voortbestaan in een geciviliseerde en door de wetenschap beheerste maatschappij. Het volstaat om in te zien dat de moderne mens drager is van dezelfde drang tot symboliseren en ritualiseren als zijn primitieve voorganger. De vraag is of deze opmerking van kritiek met betrekking tot de hiervoor geformuleerde zin opgaat voor de hedendaagse dynamische samenlevingen waarin ontwikkelingen zich snel opvolgen. Magie, religie en wetenschap zijn bij Malinowski geen opeenvolgende stadia in de ontwikkeling van de cultuur. Het zijn co-existerende, synchronische reacties op onderscheiden noden en vragen van de mens.

Het geloof in de mystieke en bindende kracht van woorden is daarom gefundeerd in de reële noden van het menselijke en maatschappelijk bestaan.

⁷⁰ Malinowski, B. (2011). Magic, Science and Religion. In V. Neckerbrouck Denken over religie, deel 2: Van Hugo Winckler tot Clifford Geertz, Leuven: Universitaire Pers.

Of het animisme in het geheel, dus met wortel en tak, gedoemd is te verdwijnen door de ontwikkeling van wetenschap en technologie valt te betwijfelen. Vooral in gesloten gemeenschappen die als statisch kunnen worden gekenmerkt en met elkaar tradities in stand houden, blijven mensen gefascineerd door de magische, bovennatuurlijke wereld. Bij alle wereldgodsdiensten kan men zien dat animistische rituelen aanvullend worden toegepast op de formele godsdiensten die men aanhangt, zij het dat de rituelen die uitgevoerd worden verborgen blijven in het private domein.

Het animisme kan, zoals al vermeld, worden bestempeld als een van oudste en primitieve vormen van religie. Vooral op het Afrikaanse en Aziatische continent was het animistisch-religieus denken een breed verbreid fenomeen. De opkomst van de wereldgodsdiensten en de koloniserende politiek hebben het animisme als religie grotendeels weggedrukt. Nochtans zijn er in de wereld diverse bevolkingsgroepen die, naast hun geloof in een van de wereldreligies, rituelen in hun dagelijkse bestaan hebben ingebouwd, die voortkomen uit het prehistorische tijdperk.

2.5. Van animisme tot winti

Door de slavenhandel hebben de animistisch georiënteerde religies vanuit het Afrikaanse werelddeel vooral voet gekregen op het Noord- en Zuid-Amerikaanse continent en het Caraïbisch gebied. Afhankelijk van de nadruk die gelegd is op het animisme na overbrenging naar een ander gebied in de wereld, zijn er verschillende benamingen en verschijningsvormen uit de restelementen van het animisme ontstaan. De Cubaanse variant wordt santería genoemd. In Haïti komen wij de term voodoo tegen. De oorsprong van voodoo ligt in de oude Dahomey Koninkrijken aan de westkust van Afrika. De wortels van voodoo treft men vooral aan in Afrikaanse landen, zoals Togo en Benin. Op Curaçao, Aruba, Sint Maarten en het Caribisch deel van Nederland over zee spreekt men van brua, in Brazilië candomblé en in Suriname is het winti.

Dat er sinds de oude staatkundige verhouding in het Koninkrijk der Nederlanden winti is uitgegroeid tot een vorm van religie onder de marronbevolking in Suriname en dat onder meer bij brua dat niet in die sterke mate het geval is, heeft gelegen aan de ligging van de onderscheiden gebieden. Op het vaste land van Suriname met een omvangrijk oerwoud hebben de toenmalige slaven, tegenwoordig Marrons genoemd, hun toevlucht gezocht in verschillende streken van het oerwoud. Door spreiding van de diverse stammen in het binnenland van Suriname bestaat er geen

uniforme wintireligie tussen de stammen. De meest bekende vorm van Wintireligie is die van de Paranen, omdat die vooral door Wooding wetenschappelijk beschreven is.

Brua heeft zich niet als zodanig kunnen ontwikkelen, doordat de eilanden niet de structuur van Suriname kennen. Het geloof in goden en geesten in het proces van ziek zijn is bij brua niet onverminderd. Eveneens onderkent men bij brua specifieke bruarituelen om tegenslagen in het leven te overwinnen, zich te bevrijden van schuldgevoelens, of een manier om met magische invloeden anderen negatief, dan wel positief te beïnvloeden. Net als in Suriname komt het voor dat personen die geloven in brua naast de reguliere gezondheidszorg via brua een tweede weg vinden voor heil en beterschap met betrekking tot hun psychotische aandoeningen. Zij wenden zich doorgaans tot de bruaman, of hasidó di brua (brua-beoefenaar). Wat bij de winti agri-ai genoemd wordt, is bij brua de oyada (het boze oog).

Wooding (1979) heeft op basis van een aantal Afrikaanse stammen een inschatting gemaakt uit welke Afrikaanse landen de naar Suriname verscheepte slaven mogelijk afkomstig zijn. Veelal waren dat landen aan de westkust van Afrika, zoals Senegal, Gambia, Siërra Leone, Liberia, Ivoorkust, Ghana, Togo, Dahomey, Nigeria, Kameroen, Congo en Angola.

Zaalman en Olivieira (2006)⁷¹ stellen dat de Afrikanen die als slaaf naar Suriname werden overgebracht, een hoog ontwikkelde geloofssysteem en levensbeschouwing met zich hebben meegenomen. De slaven werden geronseld uit verschillende gebieden van het Afrikaanse continent en de geloofssystemen in die landen verschilden van elkaar. Zij trekken daaruit de conclusie dat die verschillen in geloofsbeleving uit de landen van herkomst geleid hebben tot een nieuw samengesteld religieus systeem en religieus denken dat in Suriname de naam winti gekregen heeft. De naamgeving winti hebben de marrons voor hun religie gekozen, omdat de geesten niet zichtbaar zijn en zich pijlsnel als wind verplaatsen.

Zaalman en Olivieira benadrukken dat winti meer zou moeten betekenen dan wind alleen. Naast deze betekenis staat winti ook voor de praktische uitoefening van de religieuze ervaringen en belevingen van de religie. Een nog andere betekenis van winti zien zij als specifiek idee om universele entiteit of geest aan te duiden.

⁷¹ Zaalman, J.A. & Olivieira B.F. (2006). Winti geloof. Paramaribo: Niet gepubliceerd artikel.

Zaalman (2012)⁷² heeft een nieuw concept en denksysteem ontwikkeld over winti. Om zijn zienswijze te onderscheiden van het oude concept van Wooding, heeft hij zijn visie over winti onderbouwd met een aangepaste terminologie⁷³. Daarmee is een nieuw tijdperk ingeslagen van de wintireligie in Suriname. In het oude winticoncept van Wooding wordt de nadruk gelegd op de actieve rol van geesten en de passieve afwachterende rol van de mens. Zaalman gaat uit van het omgekeerde. Nadrukkelijk wordt het accent gelegd op de eigen verantwoordelijkheid van de mens. In het artikel over winti in samenwerking met Oliveira wordt winti gepresenteerd als een democratisch religieus concept. Winti is niet een van bovenaf opgelegd systeem, maar is er één dat van binnen uit opwelt, ontkiemt en zich voedt in de gezinnen, de families, de geslachten, dorpsgemeenschappen, het veld, kortom de maatschappij in haar geheel. Het is gewoonterecht met diepe wortels in een onafgebroken verleden. Winti wordt door Zaalman beschreven als filosofische en religieuze uiting van het geestelijk leven. Dat geeft aan de mensheid het morele handvat tot een leefwijze die gericht is op spirituele reiniging van de menselijke geest. Winti is zingevend in het leven, het gaat bovendien om het in harmonie zoeken naar welzijn, dat de voortgang van het menselijke leven op een positieve wijze moet beïnvloeden. In tegenstelling tot Wooding ziet Zaalman winti als een mogelijkheid om dit religieus denken te scheppen en de mens in staat te stellen in balans te komen met het totale bestaan⁷⁴. Zaalman moet worden gezien als voortrekker om de wintireligie een nieuw perspectief en een meer menselijk gezicht te geven, zonder eenzijdig te blijven steken in bovennatuurlijke entiteiten.

⁷² Zaalman, J.A. (2012). A Nyame: Een uiteenzetting van de wintileer. Paramaribo: Juliën Zaalman/Stichting Tata Kwasi Ku Tata Tinsensi.

⁷³ A Nyame: de eeuwige kracht, Nyamzangi: scheppingskracht, Nyamkemponu: geestelijke levenskracht, Adumankama: vermogen onderscheid te kunnen maken. Anana: de verpersoonlijking van A Nyame, Akara: de kracht die de mens voortdrijft en laat nadenken. A Nasi: binding met het voorgeslacht.

⁷⁴ Zaalman, J.A. (2012).

Tabel 1: slavenbevolking in Suriname per sector (1752-1862)

| jaar | suiker | koffie | katoen | Overige(1) | Paramaribo | totaal |
|------|--------|--------|--------|------------|------------|--------|
| 1752 | 19.008 | 16.029 | - | 553 | 2264 | 37.835 |
| 1774 | 16.584 | 37.179 | - | 3071 | 3089 | 59.923 |
| 1795 | 12.232 | 26.710 | 4209 | 2204 | 2800 | 48.155 |
| 1813 | 10.108 | 21.968 | 5692 | 3717 | 2599 | 44.084 |
| 1836 | 17.659 | 12.942 | 6545 | 2590 | 7143 | 46.879 |
| 1854 | 17.884 | 5584 | 4550 | 4396 | 6401 | 38.545 |
| 1862 | 19.789 | 3892 | 2551 | 4714 | 5538 | 36.484 |

‘Overige’ betreft voornamelijk slaven op de hout- en kostgronden.

Bron: Van Stipriaan (1993), pag. 311; Uit: Buddingh (1995), pag. 81

2.5.1. Toekomstperspectief winti

Goed beschouwd is het geloof in winti een religie zonder goddelijke openbaring, zonder kerk, zonder profeten, filosofen, geloofs- en Schriftgeleerden. Winti is historisch gezien een orale religie die van generatie op generatie is overgebracht met de daarbij behorende tradities en rituelen. Deze situatie maakt duidelijk dat winti zich verschillend ontwikkelt in gemeenschappen die gescheiden van elkaar leven. Door de urbanisatie kreeg de wintireligie nieuwe impulsen tot verandering, niet alleen bij de marronbevolking, maar ook bij de stadscreool en andere bevolkingsgroepen die vooral in nood op zoek gaan naar stabiliteit via rituele handelingen uit de wintireligie met behoud van hun oorspronkelijke religie. Het op zoek gaan naar de rituele aspecten van het leven is universeel. De *Jomanda hype* die er in Nederland is geweest is daar een voorbeeld van. Zaalmans nieuwe concept van winti stuurt aan op de ontwikkeling van een theologisch-filosofisch denkconcept als vervanging van het orale karakter van de wintireligie.

2.6. Ontstaan van fyofyo

In de wintireligie wordt verondersteld dat de mens aanhoudend omringd is door geesten. De mens ziet de geesten niet, maar de geesten zien en horen de mens wel. In de communicatie tussen personen, in de groep, of als samenleving luisteren de geesten mee. Het is daarom van belang dat mensen beseffen dat de kracht van woorden onder meer invloed heeft op leven, welzijn en ziekte van mensen. Door de kracht van woorden wordt in de wintireligie benadrukt dat de woordkeus in de communicatie zorgvuldig gekozen moet worden. Het uitspreken van woorden en zinnen met een negatieve lading kunnen fyofyo veroorzaken. Vandaar ook het veelvuldig

gebruik van het Surinaamse gezegde: Mofo è tai, mofo è lusu. Letterlijk vertaald: Woorden beklemmen, woorden bevrijden. Sedoc (1974)⁷⁵ voegt daaraan toe de gevleugelde uitspraak van de bigisma (de volwassen oude wijze mens): mofo de si bifosi ai (de mond die eerder ziet dan de ogen). Het bovenstaande illustreert hoezeer de redenering vanuit de wintireligie mensen in toenemende mate zich afhankelijk laten voelen van krachten en geesten, die invloed zouden kunnen hebben op hun leven. Mensen die vinden dat zij aan fyofyo lijden, zoeken de oorzaak van hun klachten logischerwijs niet bij zichzelf, het eigen gedrag, leefstijl, opvoedingssituatie en de eigen verantwoordelijkheid, maar zoeken die buiten zichzelf, bij de geesten die hen bestraffen. Dit systeem van denken vergroot het schuldgevoel en gaan gebukt onder de stress die zij met zich meedragen. De definitie van fyofyo door Zaalman is verstrekkend: fyofyo kan zelfs de persoon treffen die door de ruziemakers wordt gekoesterd⁷⁶. Dit betekent dat onschuldige personen die buiten de twist van partijen staan, getroffen kunnen worden door fyofyo. Deze benadering van Zaalman doet afbreuk aan zijn vernieuwde visie op fyofyo. Ook alles wat tegenvalt in het leven en het geluk in de weg zit valt volgens Zaalman onder fyofyo. Zowel Zaalman als de klassieke auteurs over fyofyo hebben met elkaar gemeen dat de bron van het ontstaan van fyofyo het woordgebruik is in relatie tot de oplettende geesten die de mens als het ware in de gaten houdt. Het behandelplan van fyofyo is gedifferentieerd. Bij de klassieken is dat een kwestie die uitsluitend behoort tot het domein van de geesten. Zoals gezegd, is de bonuman bemiddelaar tussen de zieke mens en de geesten. Bij Zaalman wordt de nadruk gelegd op de verantwoordelijkheid van de fyofyolijder bij het zoeken naar geestelijk herstel en genezing.

2.7. Lukuman en/of bonuman

De lukuman (de ziener) en de bonuman (de genezer) zijn de aangewezen personen bij wie de zieke mens voor genezing kan aankloppen. In het genezingsproces van zieken vervult de bonuman een bemiddelende rol tussen de bovennatuurlijke wereld met zijn goden en de zieke mens. De geneeskracht van de bonuman staat niet op zichzelf. Wooding (1979)⁷⁷ vermeldt dat in het proces van genezing een bovennatuurlijk wezen tijdelijk bezit neemt van het lichaam van de bonuman en in die toestand zijn

⁷⁵ Sedoc, N. (1974). Afro-Surinaamse natuurgeneeswijzen. Groningen: Vaco Press N.V.

⁷⁶ Zaalman, J.A. (2012). Gily en Lise. De beleving van het geloof in winti. Paramaribo: Stichting Tata Kwasi Ku Tata Tinsensi

⁷⁷ Wooding, C.J. (1984, p. 44-45). Geesten genezen. Groningen: Konstapel.

denkvermogens beheerst, hetzij in het hoofd, dus met uitsluiting van het bewustzijn, hetzij in het lichaam met bewustzijn van degene die in bezit wordt genomen.

Hij geeft aan hoe in de praktijk iemand lukuman of bonuman wordt. Er wordt een drietal manieren beschreven.⁷⁸

1. “Men erft één of meerdere goden of van moeders of van vaders kant of van beiden. De God geeft bijvoorbeeld in een droom aan iemand te kennen dat hij de mensheid wil dienen en deze consulteert een bonuman van faam, die winti installeert; daarna is de betreffende persoon zelf lukuman en/of bonuman. Op deze wijze wordt men ziener (lukuman) of genezer (bonuman).
2. Men erft één of meer obia (magie), die uit de nakomelingen van de mannelijke, of vrouwelijke stamhouder een uitverkorene kiezen, onafhankelijk van de sekse.
3. Men erft (mekunu) een boze lagere God van een familielid die de God gekocht heeft om er kwaad mee te doen. Deze God is zeer kwaadaardig, drijft de nakomelingen tot misdaden en andere onoorbare praktijken, of roeit ze uit door middel van een gruwelijke dood. De geplaagde consulteert een bonuman die de anti-sociale mekunu sociaal maakt, waarna hij de mensheid als genezer met goede daden gaat dienen.”

Stephen (1990)⁷⁹ stelt dat bij winti een geneeskunst hoort die een eigen methodiek heeft ontwikkeld om ziekte te genezen. “De winti geneeskunst is een combinatie van magie en van in geneeskrachtige planten aanwezige stoffen. Met deze combinatie kunnen somatische en magische ziekten worden genezen. Ten tijde van de slavernij heeft de winti geneeskunst aan velen haar diensten kunnen bewijzen.” Stephen vermeldt geen bronnen die zijn beweringen ondersteunen. Hij geeft zonder meer aan dat het de goden en de vooroudergeesten zijn die de mens gewezen hebben op de medicinale kracht van planten. Bij het genezingsproces zijn het de geesten die te hulp schieten. Stephen wijst er, evenals Wooding, ook op dat de bonuman het medium is tussen de zieke en de geesten. Via de bonuman geven de geesten de diagnose van het ziektebeeld weer en de manier waarop de bevrijding dient plaats te vinden. Volgens Stephen is de diagnose gebaseerd op een oude traditie die is samengesteld uit Afrikaanse en Indiaanse elementen. Hij spreekt van een zuiver spirituele activiteit, die het

⁷⁸ Wooding, C.J. (1979, p. 208-209). Winti, een Afro-Amerikaanse godsdienst in Suriname. Meppel: Krips Repro.

⁷⁹ Stephen, H.J.M. (1990, p. 24 e.v.). Winti en psychiatrie. Amsterdam: Karnak.

menselijk verstand dikwijls te boven gaat. Deze ceremonieën zijn gebaseerd op oude overleveringen die een diagnose stellen bij fysieke of psychische verschijnselen. Het is noodzakelijk rekening te houden met de verschillende geestelijke machten, die de ziekte veroorzaakt kunnen hebben. Het kan de winti van de persoon zelf zijn, die straft. Tijdens het dansritueel (wintiprei) gaat de zieke in trance en de goden geven adviezen door voor beterschap. Daarnaast bidt de bonuman tot de goden en wast het *geestelijke vuil (doti)* weg met een kruidenbad. De visie van Stephen op genezing illustreert de volstrekte passiviteit van de mens en de passieve rol van de bonuman die slechts doorgever is.

Als versterking van het therapeutisch effect noemt Wooding (1984)⁸⁰ vier handelingen die worden uitgevoerd bij het finale afsluiten van de therapie.

1. "Magische dranken om het lichaam geestelijk te reinigen. Met het reinigen wordt bedoeld dat boze aardse lagere goden en geesten worden uitgedreven en de persoonlijke magie versterkt wordt. Daarbij wordt er van uitgegaan dat de persoon weerbaar gemaakt wordt tegen alle vormen van boze magie.
2. Rituele maaltijden, waarvan er drie vormen worden vermeld. Men onderscheidt de maaltijd voor de ziel en de geestelijke ouders om de verzwakte ziel te versterken en de harmonie met de geestelijke ouders te bevorderen. Een tweede vorm betreft de maaltijd voor de vooroudergeesten en als derde vorm de maaltijd voor de familiegoden. De laatste twee vormen van rituele maaltijden zijn bedoeld om de gespannen situatie op te heffen en worden de banden tussen de sociale collectiviteit en haar goden annex vooroudergeesten weer aangehaald.
3. Dansrituelen met als doel de sociale cohesie te bevorderen en te versterken. Eveneens zijn de dansrituelen graadmeters waarmee wordt vastgesteld of de metafysische oorzaak van een ziekte is weggenomen. Tijdens de dansrituelen wordt de patiënt in bezit genomen en deelt de geest of godheid mee of de therapie succesvol is geweest.
4. Sieraden van goud en zilver als het zichtbare bewijs van de gesloten verzoening met de metafysische beschermers, die daar om gevraagd hebben. Wanneer men ze niet aanschaft, is de verzoening niet bezegeld en bestaat de mogelijkheid dat men weer ziek wordt."

⁸⁰ Wooding, C.J. (1984, p. 48 & 49). Geesten genezen. Groningen: Konstapel.

2.8. Vernieuwde kijk op winti

Zaalman en Oliveira⁸¹ nemen afstand van de bewering van Wooding en Stephen dat bovennatuurlijke wezens tijdelijk bezit nemen van het lichaam, het denken en het bewustzijn van de bonuman. De rol van de bonuman is in de visie van Zaalman actief als de persoon die, uitgaande van de wintireligie, diepgang van waarden en normen overbrengt naar de gelovige. Het gaat voornamelijk om ethiek en de daarbij behorende zedelijke waarborgen die de gelovige helpen in het proces tot het vinden van genoegdoening, rust, houvast en het zoeken naar balans in relatie tot de winti. “Bij de uitoefening van dit geloofsdenken wordt gebruik gemaakt van verschillende elementen die door de natuur worden voortgebracht. Bepaalde kruidensoorten van bomen en planten zijn daarbij niet weg te denken.” De bonuman is raadgever in huiselijke omstandigheden, is intermediair tussen partners die verzeild zijn geraakt in ruzies die het samen leven negatief beïnvloeden. De bonuman helpt de zieke op weg naar beterschap. Verder wordt aangegeven: “De bonuman vertaalt de geloofsovertuigingen, die voor anderen vormloos zouden kunnen worden of blijven, naar geformaliseerde acties. Hij is een leraar, een schatkamer van de cultus, wijsheid als ook een vitale katalysator. Hij geeft vorm aan abstracties en praktische betekenissen aan symbolen. Hij is de intellectualiserende drijfveer van een overweldigende emotionele kracht. Door zijn kennis van substantie en vorm van winti, zijn ervaringen met de geestelijke belevingswereld en zijn mensenkennis is de bonuman een dynamische krachtfactor in de winti gemeenschap.”

Zaalman en Oliveira zien, in tegenstelling tot Wooding en Stephen, de mens zelf als een belangrijke krachtbron in het proces van genezing. Verandering van houding en gedrag zien zij als belangrijke factoren tot beterschap. Zij stellen: “Ziekte kan de mens tot inkeer brengen hoe anders het leven kan worden voortgezet en motiveert hem zijn levenshouding te veranderen, aan te passen of zijn leven anders in te richten. Ziektes, ongevallen en andere vormen van leed zijn allemaal zaken die terugvallen op het menselijke en hebben hun oorzaak in het ongenueanceerd handelen in het menselijke gedrag.”

2.9. Wisi

Wisi is eveneens een van de aspecten van de wintireligie. Het wordt aangewend om haat, nijd en jaloezie tegenover de ander te beslechten door geesten die op het kwade gericht zijn aan te spreken om bij de ander

⁸¹ Zaalman, J.A. & Olivieëira, B.F. (z.j.). Winti geloof, niet gepubliceerd artikel over Winti.

onheil te veroorzaken. De wisi wordt ingezet om zich te wreken op een ander, hem of haar te willen isoleren, of uit te sluiten. Het uitsluiten en het willen wegzetten van mensen is een verschijnsel dat in elke samenleving voorkomt. De methoden van uitsluiting kunnen per cultuur verschillen. Er zijn binnen leefgemeenschappen specifieke manieren om uitsluiting van een individu te verwezenlijken. In de wintireligie is het de mens zelf die vanuit eigen verantwoordelijkheid de wisi aangrijpt om de medemens negatief te beïnvloeden. Met concentratie en met behulp van slechte geesten voert men rituelen uit die bedoeld zijn om de ander in zijn welzijn te schaden.

Publiciste Breure, (2006)⁸², maakte een reis door het Afrikaanse continent op zoek naar ritueel en offerande in de vooedooreligie. Zij beschrijft hoe het goede en het kwade bij de vooedooreligie zo verweven en vervlochten zijn in het leven van mensen die deze religie als levensbron van het leven belijden: "Voodoo voert naar het drama van de menselijke vrijheid. Het kwaad dat de ene mens de andere aandoet, wordt ingegeven door de vrije wil: het is een daad van iemand die ervoor kiest de regels en de moraal met voeten te treden. In de wereld van de voodoo wordt die vrijheid niet ingetoemd door een goede God die van de gelovigen eist dat ze voor het goede gaan: de goden van het vooδοopantheon vertegenwoordigen zowel het goede als het kwade en laten de keus aan het individu." Deze opvatting strookt geheel met de wintireligie, waarbij er bijvoorbeeld geen Schriftgeleerden, Bijbel, of profeten bestaan die richtinggevend zijn voor het geweten van de mens, of het bidden tot een Heilige om ons van het kwade te verlossen. Een soort 'Onze Vader-gebed', zoals in het christendom, bestaat er niet. Het veralgemeniseren van deze opvattingen brengt een samenleving tot stand met een angstcultuur en de bestendiging van wederzijds wantrouwen tussen mensen. In de interviews met sleutelinformanten gaven een aantal geïnterviewden klip en klaar aan hoe jaloezie steeds meer het wantrouwen tussen mensen vergroot. Er is zelfs aangegeven dat de mens een open *goal* is en door de negatieve gedachten van de ander bevangen kan worden. Jaloezie wordt gezien als het grootste kwaad in een samenleving.

McTaggart (2007)⁸³ refereert aan wetenschappelijke experimenten en onderzoeken die aantonen dat mentale beïnvloeding op afstand mogelijk blijkt te zijn. Dit is wat in de wintireligie wisi genoemd wordt en geschaard wordt onder *black magic*. McTaggart verwijst naar een van de

⁸² Breure, M. (2006, p. 137). Voodoo in Afrika. Amsterdam: Augustus.

⁸³ McTaggart, L. (2007). Het intentie experiment. Deventer: Ankh-Hermes B.V.

experimenten met studenten, waarvan een deel zich moest richten op positieve intenties, een ander deel op negatieve. De conclusie uit het experiment was dat door intenties mentale beïnvloeding mogelijk is. “Studenten die tot taak hadden om positieve intenties uit te zenden, hadden het meeste succes als ze dit vanuit het laboratorium hadden gedaan; zij die negatieve intenties hadden moeten uitzenden, hadden beter gescoord als ze ermee wachtten totdat ze buiten het laboratorium waren.”

Ook werd gerapporteerd over onderzoekers van de universiteit van Tennessee die een dergelijk onderzoek verricht hebben, zij het dat men een stapje verder ging. Er is ontdekt dat negatieve intenties het beste werken op afstand en positieve intenties het meeste effect opleveren als de intentiezender dichtbij het doelobject gelegen is.

Deze experimenten ondersteunen het effect van de wisi als instrument tot het uitsluiten van de ene persoon ten opzichte van de andere. Doorgaans ontstaat de neiging tot het uitsluiten van een persoon vanuit een gevoel van jaloezie, of gekrenktheid van welke aard dan ook. Het kan onder meer gaan om promotie in de werksfeer, verschil in economische status in de vriendengroep, jaloezie in de studiegroep, of leden onderling in verenigingsverband.

De cruciale vraag is: Is het mogelijk dat een moment van opvlammende woede onbedoeld de ander kan schaden.? Deze vraag sluit naadloos aan bij wat fyofyo in feite behelst. McTaggart geeft het volgende voorval weer: “Een wat al te ijverige schoonmaakster van mij had eens per ongeluk al het chroom van de verchroomde elementen in onze badkamers weggepoetst. Toen ik de schade ontdekte, enkele uren nadat ze het huis had verlaten, werd ik zo overmand door woede dat ik moest gaan liggen. We hadden een ander huis gekocht en zojuist een renovatieproject afgesloten dat vijf lange maanden had geduurd. Ik had het hele project, dat ons een fors deel van ons moeizaam verdiende spaargeld had gekost, met liefde begeleid. Later hoorde ik tot mijn grote schrik dat mijn werkster, ongeveer op het moment dat ik mijn woede had gelucht, van de bus was gevallen en een been had gebroken. Een andere keer werd ik overweldigd door irrationele woede, gericht tegen onze bankmanager, nadat ik had ontdekt dat de bank, waar computers het werk deden, een storting niet had geboekt en daardoor diverse cheques als onbetaalbaar had teruggezonden. Later hoorde ik tot mijn afgrijzen dat de desbetreffende bankmanager, ongeveer op het moment dat ik mijn woede had gelucht, op het trottoir was gestruikeld en daarbij het grootste deel van haar voortanden had gebroken.” Dit voorbeeld heeft betrokkene tot nadenken gezet. Was het mogelijk mensen op afstand te vervloeken? Ze dacht na over het effect van de negatieve

gedachten (woorden) die bij ieder mens in relatie tot anderen dagelijks door het hoofd spelen.

Smit (z.j.)⁸⁴ geeft een voorbeeld van negatieve intentie. Het gaat om een restauranthouder die er een gewoonte van maakte in gedachten een soort boegeroep tegen zijn klanten te richten. Smit maakt duidelijk dat ofschoon de klanten het niet gehoord kunnen hebben dit wel gevoeld moesten hebben. “Mensen die goed bij hun gevoel kunnen, zullen dat thuis al aanvoelen en een ander restaurant boeken, of thuis blijven, omdat zij zich niet goed voelen. Er zijn er die pas in het restaurant er achter komen en onbewust een klacht creëren om uit het restaurant met kwaadheid te vertrekken. Anderen wachten te lang, worden onwel en vertrekken te laat. In alle gevallen zullen zij, bewust of onbewust, het restaurant een volgende keer mijden.” Het einde van het verhaal is dat door gebrek aan klandizie de zaak op een gegeven moment vanwege faillissement voor een zachte prijs van de hand moest worden gedaan.

2.9.1. Voorbeeld individuele uitsluiting door wisi

Dit voorbeeld is het relaas van een persoon die zijn verhaal over wisi vertelt.

Een jonge student in Suriname vertelt zijn verhaal dat hij als wisi bestempelt. Hij spreekt over zijn buurman tegenover die jaloers op hem was, wellicht door zijn goede studieresultaten. De bedoeling van de wisi had volgens hem tot doel om hem te laten falen in zijn studie. Zowel de student als zijn buurman zijn Surinamers van creoolse afkomst. Hij vervolgt zijn verhaal: “In mijn woonwijk was het prettig wonen. De contacten, vooral met de betreffende buur gaf een vertrouwd gevoel. Ik deed de opleiding om leraar te worden. De overbuurman sprak vaak over zijn jongere broer die dezelfde opleiding gedaan had. Weliswaar heeft hij een jaar langer over de opleiding gedaan. Ik vertelde de buurman dat ik voor mijn eindexamen stond en hij wenste mij succes toe.

Op de dag van het examen stond ik vroeg op om voor het laatst de examenstof nog eens door te nemen. Het was rond half vijf in de ochtend. Mijn slaapkamer was aan de straatkant op de eerste etage, precies boven de entree. Ik hoorde in de stilte van de ochtend geroezemoes. Ik keek via een kier van het raam wat het zou kunnen zijn. Tot mijn grote verbazing zag en hoorde ik de overbuurman pratend rituelen voor de entree van het huis uitvoeren. Ik hoorde hem zeggen dat ik moet *bakken* voor het examen (betekent in Suriname: niet slagen voor het examen). Ik spoedde me naar

⁸⁴ Smit, O. (z.j. p. 195-196). Vader Aarde en de aardse taal. Amsterdam: Frontier Publishing.

de slaapkamer van mijn moeder en vertelde wat er aan de voordeur aan de hand was. Moeder opende het raam en met heftige bewoordingen verjaagde zij de overbuurman. Zij liep vervolgens via de achteruitgang naar de tuin en plukte lemmetjes (limoenvrucht). Zij perste die uit over de rituele attributen die de buurman achterliet. Zij sprak uit dat de negatieve intentiegedachte terug moest keren naar de zender (*draibaka obia*)⁸⁵. Het eindexamen verliep succesvol. Kort na het incident verhuisde hij.”

Het verschijnsel wisi kan, zoals gezegd, worden gezien als het zenden van een negatieve intentie die gericht is op de ander met het doel die te schaden, of uit te sluiten. De vraag is of het uitsluiten van personen en/of groepen een typisch wintifenomeen is. Het uitsluiten van personen en groepen is een universeel verschijnsel. In Suriname heet dat wisi. In andere culturen wordt dat anders gelabeld. Soms gebeurt dat openlijk, soms sluipend op een indirecte manier.

Enerzijds kan het instrument van uitsluiting letterlijk en fysiek door de ander gesteld worden. Anderzijds kan dat op een gedekte manier uitgevoerd worden. Men kan bijvoorbeeld lijfelijk de aanwezigheid van de ander toestaan, maar in feite hoort men er geestelijk niet bij, men hoort er niet thuis. Het gaat dan om symbolische uitsluiting. Men heeft de ander niet graag, maar zijn of haar aanwezigheid wordt getolereerd of vooralsnog gedoogd. Tolerantie kan worden beschouwd als een ernstige vorm van uitsluiting. Het gaat om schijnacceptatie. Het in het geheel lid worden, of lid zijn van de gemeenschap staat dan onder druk en belemmert maatschappelijke participatie. Het lijkt alsof men iemand opneemt in de gemeenschap, maar eigenlijk sluit men die veel erger uit dan ooit. De ander wordt in feite niet serieus genomen. Naast individuele uitsluiting onderscheidt men sociale, sociaal-culturele en economisch-structurele uitsluiting.

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP, 2004)⁸⁶ heeft een onderzoek gedaan naar sociale uitsluiting in Nederland. In het onderzoek werden kenmerken van sociale en economisch-structurele uitsluiting op een rij gezet: Bij sociaal-culturele uitsluiting moet onder meer worden gedacht aan onvoldoende sociale participatie, deelname aan formele en informele sociale netwerken, inclusief vrijetijdsbesteding, sociale ondersteuning,

⁸⁵ De obia (magie) die bewerkstelligt dat de negatieve intentie terugkeert naar de zender.

⁸⁶ Jehoel-Gijsbers, G. (2004). Sociale uitsluiting in Nederland. Sociaal en Cultureel Planbureau. Den Haag: SCP.

culturele en normatieve integratie, naleving van centrale waarden en normen behorend bij actief sociaal, enzovoort.

Bij economisch-structurele uitsluiting gaat het bijvoorbeeld om materiële deprivatie, tekort aan middelen voor elementaire levensbehoeften en materiële goederen, lifestyle, deprivatie, problematische schulden, betalingsachterstanden, zoals woonlasten, geen mogelijkheden om geld te lenen, onvoldoende toegang tot social rights (semi-overheidsvoorzieningen), wachtlijsten en/of (financiële) drempels voor gezondheidszorg, onderwijs vooral ten behoeve van kinderen, huisvesting, rechtsbijstand, maatschappelijke dienstverlening, schuldhulpverlening, arbeidsbemiddeling, sociale zekerheid, maar ook zakelijke dienstverlening zoals banken en verzekeringsinstellingen, onvoldoende veiligheid en leefbaarheid in de woonomgeving.

Na 2004 heeft het SCP meermalen onderzoek verricht naar sociale uitsluiting in Nederland. De verschillende onderzoeken hadden het doel om de kwaliteit van de onderzoeken te verbeteren. Er is vooral gelet op verbeterde operationaliseringen, meetinstrumenten, zoals het instellen van focusgroepen en het afnemen van individuele interviews⁸⁷. In 2012 heeft het SCP het accent van sociale uitsluiting verlegd naar armoedebestrijding.

2.10. Ogri-ai

Ogri-ai is een verschijnsel dat gepaard gaat met dezelfde symptomen als fyofyo. Het heeft betrekking op het onbewust negatief beïnvloeden van de ander. Vooral het weerloze jonge kind is gevoelig voor ogri-ai. Het kijken naar de ander kan gepaard gaan met onbedoelde en ongewenste opmerkingen die positief gericht zijn en toch een negatief effect hebben op de ander. Er worden rituelen uitgevoerd en gebruik gemaakt van amuletten om de negatieve beïnvloeding die van buitenaf komt te weren. De huilende baby wordt in een bad met een blauwsel-oplossing⁸⁸ gewassen en als amulet wordt een speciale siersteen op de kleding van de baby opgespeld om boze geesten te verjagen. Dit verschijnsel is identiek aan de amulet die in Turkije het boze oog wordt genoemd als magische afweermiddel.

2.11. Javanen in Suriname en hun winti

⁸⁷ Hoff, S. & Vrooman, C. (2011). Dimensies van sociale uitsluiting. Naar een verbeterd meetinstrument. Den Haag: SCP.

⁸⁸ Het blauw kleuren van het badwater gebeurt met blauwsel, dat bij de was gebruikt wordt als witmaker van textiel.

De Javaanse gemeenschap heeft met de emigratie naar Suriname ook rituelen, leefgewoontes en tradities die afgeleid zijn van het animistisch geloofstijdperk meegenomen naar Suriname.

In een studie van Kruijt (1906)⁸⁹ over het animisme in het voormalig Nederlands-Indië is de mens drager van twee zielen. De ene ziel heeft betrekking op het aardse leven en geeft de mens kracht en levensenergie. De andere geest scheidt zich van de aardse geest af na de dood. Deze benadering van de ziel komt overeen met het zielenleven in de wintireligie. De ziel van het dagelijkse leven wordt bij de winti kra of yeye genoemd en de andere ziel is de yorka die na het sterven naar het rijk van de doden gaat. In feite gaat het om één ziel, waarbij de yorka zich na de dood afscheidt van de kra. De kra blijft onsterfelijk verder leven. De onsterfelijkheid van de ziel in het animisme vindt pas veel later ondersteuning en bevestiging bij vele wereldgodsdiensten en bij Plato⁹⁰.

Plato Phaedrus⁹¹: *[246a] that that which moves itself is nothing else than the soul,—then the soul would necessarily be ungenerated and immortal. Concerning the immortality of the soul this is enough; but about its form we must speak in the following manner. To tell what it really is would be a matter for utterly superhuman and long discourse, but it is within human power to describe it briefly in a figure; let us therefore speak in that way. We will liken the soul to the composite nature of a pair of winged horses and a charioteer. Now the horses and charioteers of the gods are all good and[246b] of good descent, but those of other races are mixed; and first the charioteer of the human soul drives a pair, and secondly one of the horses is noble and of noble breed, but the other quite the opposite in breed and character. Therefore in our case the driving is necessarily difficult and troublesome. Now we must try to tell why a living being is called mortal or immortal. Soul, considered collectively, has the care of all that which is soulless, and it traverses the whole heaven, appearing sometimes in one form and sometimes in another; now when it is perfect.*

Is deze zienswijze over de ziel volgens inzichten onder meer van Plato en het Joods-christendom een vondst van henzelf, of is dat overgenomen van de inzichten van de prehistorische mens in de tijd van het animisme? Ook in

⁸⁹ Kruijt, A.C. (1906). Het animisme in den Indischen Archipel Nederlands-Indië. Den Haag: Martinus Nijhoff.

⁹⁰ Van Praag, M. (2008, p. 258). God en Psyche. Amsterdam: Boom.

⁹¹ Plato over de ziel: Phaedrus, sectie 246a & 246b, aangetroffen op www.perseus.tufts.edu.

het christendom keert na de dood de ziel terug tot God⁹². Doordat het animisme eerder bestond dan Plato en het Joodse christendom, kan de prehistorische mens uit het animistisch tijdperk beschouwd worden als de voorloper op de kijk van de ziel van de mens.

Kruijt⁹³ laat zien dat in de denkwijze van de Indonesiërs in voorgaande eeuwen twee lijnen lopen: die van een levensbeschouwing die gericht is op het zielenstof dat de gehele natuur vervult en die van het spiritisme, van de zelfstandig voortlevende ziel in het hiernamaals, die gevreesd en daarom vereerd wordt. Verre van te vrezen dat de zielen eenvoudigweg zullen sterven, hebben inheemse culturen in historische tijden aangenomen dat de ziel zich gemakkelijk van het levende lichaam losmaakt, zoals de antropoloog Frazer (2006)⁹⁴ heeft aangegeven in *The golden bough*.

Al in de prehistorische tijd kon worden verondersteld dat in vele oude culturen en religies de mensen onophoudelijk de geesten van hun overleden naasten eer toebrachten. Wellicht werd er vanuit gegaan dat geesten die door overlijden losgeraakt zijn van het lichaam, bleven rondtrekken en op de plek waar zij in het leven woonden zouden kunnen terugkeren. Om de geesten goedgezind te zijn werden offermaaltijden klaargezet, foto's, rookwaar en andere geneugten die de overledene in het leven koesterde. Er bestaan nog steeds culturen die dergelijke rituelen uitvoeren voor hun overledenen.

Frazer, geïnspireerd door Tylor heeft aangegeven dat de mensheid over generaties heen een traject aflegt van primitieve magie, die overgaat naar religie en tenslotte verwordt tot wetenschap⁹⁵. Ofschoon de christelijke overheersing en daarop volgend de islamisering de rem gezet hebben op het animisme en de daarbij behorende rituelen zijn, zoals gezegd, nog steeds sporen van het toepassen van animistische rituelen herkenbaar in de levensbeschouwing van de Javaanse gemeenschap in Suriname. Men spreekt van *adat* als religieuze gewoonte en traditie die van generatie op generatie wordt doorgegeven. Het levensbestaan van twee zielen in het leven van de mens verklaart de voorouderverering onder de Javanen in Suriname. Ook hun geloof van bezieling van voorwerpen in de natuur komt nog voor in hun leefgemeenschappen. Een voorbeeld hiervan is de bezieling van de dolk (de keris), die vereerd wordt om het leven hier op aarde

⁹² Zie Prediker (12:7).

⁹³ Kruijt, A.C. (1906). Animisme in den Indischen Archipel Nederland-Indië. Den Haag: Martinus Nijhoff.

⁹⁴ Frazer, J.G. (1913). *The golden bough: A study in magic and religion*, 3 volumes. London: Macmillan.

⁹⁵ Idem.

positief te beïnvloeden. Verwaarlozing van de keris kan tot familiedrama's leiden.

Deze visie over het bestaan van fyofyo in de Javaanse leefgemeenschappen en de behandelwijze daarvan lopen parallel met de behandelwijze van fyofyo in de wintireligie. Wat fyofyo is bij de wintireligie wordt bij de Javanen *sawan* genoemd. De traditionele en rituele behandeling van *sawan* is identiek aan die bij fyofyo, zij het dat bij de Javanen gesproken wordt van zegenbad in plaats van fyofyowatra bij de creool. De daarbij gebruikelijke gebeden worden uit de Koran voorgelezen. Het sterkste gebed dat gebeden wordt is de Ayat Al Kursi, dat bekend staat als de troonvers uit de Koran. Het oude adat ondervindt onder de huidige generatie Javanen in Suriname een hernieuwde opleving. Daarmee is een nieuw begrip geïntroduceerd, het Agama Jawa of Javanisme⁹⁶. Met het Javanisme keert de Surinaamse Javaan terug naar het oorspronkelijke geloof, zij het als mengvorm van animisme, hindoeïsme en boeddhisme. Ook zijn sommige gewoonten van de latere islam overgenomen. Vanaf vóór de geboorte tot aan de dood speelt het getal zeven een belangrijke rol bij rituelen. Dit laatste is eveneens het geval bij de wintirituelen bij de creool.

2.12. Winti: bijgeloof of een geloof erbij

De vraag is, of datgene wat in Suriname wintireligie genoemd wordt inboet op haar religieuze waarden door systematisch gebrek aan een filosofisch onderbouwde religiebeoefening. Door gebrek aan inzicht over de eigen verantwoordelijkheid bij ziekteverschijnselen, zoals dat het geval is bij fyofyo, zoeken mensen die menen dat zij daaraan lijden hun toevlucht tot de traditionele manier van genezen, waarbij er geen zicht is op geregistreerde behandelingen. Elke religie onderkent het goede en het kwade in de mens. In de wintireligie is de grens tussen goed en kwaad flinterdun. Bovendien kunnen de religieuze waarden van de wintireligie verwateren door de sterke commercialisering ervan. Wat waarheid is wordt bepaald door wat mensen in hun leefgemeenschap met elkaar delen, vooral in kleine gemeenschappen met een stilstaande (statische), of traag verlopende ontwikkeling worden denkpatronen langere tijd in stand gehouden. De winti presenteert zich op twee manieren. Enerzijds als religie, anderzijds als middel op zoek naar levensgeluk en welzijn. De openbare markt in Suriname telt vele stands waar middelen en kruiden te koop zijn om de innerlijke geest te versterken. Terwijl de stadscreool in Paramaribo vaak het binnenland intrekt op weg naar een persoon om hun hun *fanodu*

⁹⁶ Cang, C. (2007). Het Javanisme. Parbode, Surinaams magazine: februari 2007.

te doen (uitvoeren van rituelen die nodig zijn voor een succesvol leven), en daarvoor een dikke portemonnee moet trekken, treft men advertenties in Nederland waar mensen terecht kunnen om zich volgens de Surinaamse traditie geestelijk te reinigen voor goede vooruitzichten in het leven. Vooral in de steden Amsterdam en Rotterdam met een grote concentratie Nederlanders van Surinaamse afkomst kan men goed terecht. Ook op het internet kan men de weg naar wintiprei (dansritueel als offer aan de goden), lukuman en bonuman vinden. De bonuman (geestelijke priester) is tweeledig in zijn beroepsuitoefening: de rol van winti-priester en de rol van betaalde 'therapeut'.

Wanneer winti-fenomenen als commerciële producten worden aangeboden, ligt de vraag des te meer voor de hand in hoeverre de wintireligie inboet aan religieuze waarden. Een bloeiende economische activiteit tussen Nederland en Suriname is de handel in een diversiteit aan magische kruiden en bladeren van specifieke struiken en bomen die bij de speciaal-handel in Nederland verkrijgbaar zijn.

Over de kosten die behandeling van fyofyo met zich kan meebrengen, zegt Sedoc: "Mi sa go pikinso moro dipi na ini na fyofyo afersi, fu di a de wan problema di onverwakti kan ronboto wi en te yu no abi pikinso koni na ini na tori disi, dan kande yu kan lasi bun furu moni: *Ik zal dieper ingaan op de kwestie over fyofyo voor degenen die plotseling in de problemen gekomen zijn, en als men niet over de minste kennis van de materie beschikt, zou men misschien heel veel geld aan behandeling kwijt kunnen raken.*

Een tweede opvallend punt onder personen die zich tot wintirituelen voelen aangetrokken is, dat deze aanvullend worden ingezet op het eigen geloof. Dat is merkbaar bij personen die normaal voor kerkelijk doorgaan, bijvoorbeeld rooms-katholiek zijn, of behorend tot de Evangelische Broedergemeente (EBG), of een andere vorm van geloofsovertuiging hebben en daarnaast binnen het private domein de wintirituelen opzoeken voor de oplossing van de psychische noden waarin zij verkeren. Deze situatie wijst erop dat mensen meerdere religies kunnen aanhangen. Zo beschouwd is winti geen bijgeloof, zoals sommigen beweren, maar een tweede religie die de mogelijkheid schept om in tijden van nood daarop terug te kunnen vallen. Het nieuwe winti denksysteem en concept van winti, zoals weergegeven door Zaalman, is er op gericht een wintileer te ontwikkelen, onderbouwd met filosofische beginselen.

2.13. Fyofyo versus yorka fyofyo

Al eerder is gewezen op de tweevormigheid van de geest die zich gedurende het aardse leven als één geest manifesteert. Er is onderscheid

gemaakt in de geest van het aardse leven, die kra of yeye genoemd wordt en de geest die zich afscheid van de overledene die verder gaat als yorka. De kra (ziel) van de overledene blijft bestaan, vandaar de prikkel tot voorouderverering. De yeye van de overledene kan de nabestaanden via rituele handelingen tot steun zijn van de nabestaanden. De geest van de overledene symboliseert het goede in het leven. De yorka staat voor het kwade, het vernietigende in het aardse leven. Als bijvoorbeeld een persoon geesten oproept met het doel om de ander kwaad te berokkenen, is dat niet de yeye, maar de yorka. Fyofyo komt voor op beide verschijningsvormen van de geest, zowel de yeye als de yorka. Het ziek zijn in het leven dat zich uit in klachten die wijzen op fyofyo is verbonden met probleemsituaties met anderen in het leven met wie men in onmin leeft. In dat geval gaat het om de gewone vorm van fyofyo. De yorka fyofyo is gecompliceerd, omdat de fyofyo verbonden is met een persoon die al is overleden. Deze vorm van fyofyo leidt waarschijnlijk tot de dood wanneer niet tijdig een gerichte behandeling wordt ingezet.

Van der Pijl (2007)⁹⁷ vertelt het verhaal van een meneer die zij ontmoette in een mortuarium. Die was er om afscheid te nemen van een overledene. De man hoopte dat de overledene voor hem de laatste dode was in de rij van sterfgevallen die in relatief korte tijd binnen de familie zijn voorgekomen. Het was voor betrokkene al de achtste dode, wordt verhaald. De man is ervan overtuigd dat yorka fyofyo debet is aan de reeks van sterfgevallen. Hij zegt vervolgens: " yorka fyofyo nyang den sma⁹⁸ (yorka fyofyo heeft een eind aan het leven van de mensen gebracht)." En verder: " Er zijn grote problemen in de familie, iedereen praat slecht over elkaar, gunt elkaar het licht in de ogen niet en onderling wordt er wisi bedreven. De conclusie van de man is dat door alle ellende, de onwil, of het onvermogen er iets aan te doen, valt de ene dode na de andere door ziektes, ongelukken, een drugsslachtoffer en een zelfmoordgeval in Nederland. Het zijn allemaal oorzaken die tot de dood geleid hebben. Er moet hoognodig iets aan worden gedaan, besluit de man zijn relaas. Een wasi zou in ieder geval op zijn plaats zijn."

Van der Pijl oormerkt het verhaal van de man als yorka fyofyo. Het is in het gegeven voorbeeld niet duidelijk of de reeks van overledenen zich heeft afgespeeld binnen één generatie, of dat het gaat om sterfgevallen in opeenvolgende generaties. In het laatste geval spreekt men van kunu: een

⁹⁷ Van der Pijl, Y. (2007). *Levende-doden: Afrikaans-Surinaamse percepties, praktijken en rituelen* (pag. 410). Amsterdam: Rozenberg.

⁹⁸ De letterlijke vertaling luidt: yorka fyofyo heeft die mensen *opgegeten*.

vloek binnen de familie waarvan de effecten daarvan, de dood, van generatie op generatie kan plaatsvinden. Het ontstaan van een kunu door een vloek wordt mekunu genoemd.

2.14. Besluit

In dit hoofdstuk is het voornamelijk gegaan over twee verschijningsvormen van de wintireligie. De traditionele vorm, zoals die voorkomt bij onder meer Wooding en Stephen en de visie van wintireligie die beter past bij de huidige tijd. De visie van Zaalman zou een positief effect kunnen hebben op de beleving van mensen met betrekking tot ziek zijn in het licht van fyofyo. Eveneens is gewezen op de twee verschijningsvormen van fyofyo, de gewone vorm en de dodelijke vorm die yorka fyofyo wordt genoemd.

De externaliserende oorzaak van fyofyo kan plaats maken voor zelf-empowering wat kan leiden tot minder medicijngebruik, of kostenbesparend kan werken. Het relativerend vermogen zou beter aangesproken kunnen worden in hoeverre de gang naar de bonuman binnen de gegeven omstandigheden het beste is, of dat voorkeur gegeven wordt aan eigen actie. De veranderende houding zou het commerciële aspect dat achter de wintireligie schuil zou kunnen gaan wellicht tot andere inzichten leiden.

Daarnaast is naast fyofyo ingegaan op twee andere varianten uit de wintireligie, te weten wisi en ogri-ai.

Onder de huidige generatie Javanen in Suriname is de traditionele geloofsvorm in een nieuw jasje gestoken, die bekend staat als het Javanisme, een mengeling van de oude geloofsrituelen van het animisme, hindoeïsme en boeddhisme.

3 INTERVIEW MET SLEUTELINFORMANTEN

3.1. Inleiding

In hoofdstuk 1 is aangegeven dat literatuur over fyofyo schaars is. Naast de weinige boeken over dit onderwerp, is de volksmond een belangrijke bron van informatie. Fyofyo is gerelateerd aan de winti als orale religie. Van mond tot mond wordt informatie over en weer uitgewisseld. Dat is ook zo als het gaat over fyofyo. Informatie inwinnen over fyofyo is vaak een kwestie van horen zeggen. In de omgang met elkaar worden diverse wijsheden uitgewisseld. Vaak zijn het de ouderen die hun kennis over en ervaring met fyofyo doorgeven, van generatie op generatie. Om meer te weten wat er onder de bevolking leeft als het gaat om fyofyo, is voor het onderzoek gezocht naar personen die over kennis en ervaring beschikken over het ziekteverschijnsel. Er zijn, zoals eerder aangegeven, met vijftien personen diepte-interviews gehouden. De interviews, met wat genoemd wordt sleutelinformanten, hadden een narratief karakter. De interviewer was geïnteresseerd in het verhaal van de mensen zelf en niet in een vaste ordening en rubricering van gesprekken waarin de antwoorden van respondenten moesten passen. Door deze narratieve benadering konden zij in hun verhaal de verbinding leggen tussen verleden, heden en toekomst. Juist daardoor kwamen diverse aspecten van fyofyo aan bod. In een aantal gevallen vertelde men over de persoonlijke ervaringen met fyofyo. Een van te voren omlijnd interviewkader zou slechts die informatie hebben ontlokt die aansluit bij een tevoren vaststaande antwoordmodule. Door daarvan af te wijken zijn gegevens naar voren gekomen die aanvullend waren op de aanwezige literatuur over fyofyo. Er is getracht zo letterlijk mogelijk, en dus ongekuist, de inbreng van de respondenten weer te geven. Zij vertelden hun verhaal in een mengvorm van het Nederlands en Sranantongo (Surinaams). De interviewer heeft de interviews met passages in het Sranantongo vertaald naar het Nederlands.

De samenstelling van de groep geïnterviewden bestond uit vier mannen en elf vrouwen. Acht personen zijn Surinamers en vier zijn Nederlanders van Surinaamse afkomst. Dertien wonen in Suriname en twee in Nederland. De leeftijd van dertien geïnterviewden ligt boven de vijftig. Twee zijn pas afgestudeerden en zijn jonger dan 30 jaar. Suriname heeft een kleine bevolking. Om redenen van privacy zijn de werkelijke voornamen van de 14 geïnterviewden weergegeven in gefingeerde namen. Eén sleutelinformant gaf te kennen liefst bij de werkelijke voornaam genoemd te worden. Ook de leeftijden zijn niet exact vermeld.

3.1.1. Interview met de heer Juliën

De heer Juliën is een vijftiger. Van jongs af heeft hij zich verdiept in de wintireligie. Bij mensen die in psychische nood verkeren en die lijden aan fyofyo worden met gepaste rituelen behandelingen uitgevoerd om hen van het euvel te bevrijden. De geïnterviewde heeft een nieuw concept voor de wintireligie geschreven. Het nieuwe winti-concept onderscheidt zich van het oude door een nieuw aanvullend begrippenkader dat hij voor de wintireligie geïntroduceerd heeft. In het interview vertelt hij daar nog meer over.

3.1.2. Weergave van het interview

Fyofyo heeft te maken met verwensing en vervloeking. Het is het woord dat het goede en het kwade activeert en het laatste kan het leven van een mens beklemmen. Om fyofyo te maken (te doen ontstaan) moet men geestelijk verbonden zijn door een familieband. Het gezinsverband is hierin het sterkst vertegenwoordigd. Vormen van fyofyo zijn de ini-osofyofyo (fyofyo in het kerngezin) en berefyofyo (familielijn in stamverband). De berefyofyo wordt weer onder verdeeld in: yorkafyofyo en wintifyofyo. De ini-osofyofyo ontstaat in gezinnen, met als hoofdzaak de relatie tussen vader en moeder die naar een dieptepunt kan afglijden. De basis van een relatie tussen twee personen die een gezin vormen, of willen stichten, moet gebaseerd zijn op wederzijds vertrouwen en respect. Onderling wantrouwen en het niet hebben van respect voor elkaars meningen is de voedingsbodem voor een ongezonde gezinsrelatie. De gespannen verhouding in de relatie tussen de ouders, beïnvloedt een gezonde groei en ontwikkeling van de kinderen. Kinderen absorberen gemakkelijker invloeden van buiten en de onaangename situatie in huis wordt deel van hun gedrag. Een zwangere vrouw en de foetus zijn kwetsbare subjecten voor beïnvloeding. Een gezonde en normale geboortegang kan hierdoor worden belemmerd.

Berefyofyo heeft te maken met een ongezonde familierelatie in breder verband dan de osofyofyo⁹⁹. Hier gaat het om het negatieve dat door de stambinding de familie treft, indien vertrouwen en respect ontbreken in de relatie tussen leden van de verschillende gezinnen. Het gevolg is dat er constant gekibbeld wordt over zaken, die hen algemeen binden. Er kunnen harde, bittere en zwaar beledigende woorden vallen tussen twee gezinnen met dezelfde stammoeder. Door deze vijandige verhouding ontstaat

⁹⁹ Oso (huis) = het gezin bestaande uit huisgenoten; bere = familie uit een bredere stam bestaande uit meerdere gezinnen.

berefyofyo. De wintifyofyo¹⁰⁰ heeft te maken met familieleden die met elkaar bekvechten over de gunst van een bepaalde winti (geest). ‘A winti dati na mi a ben musu kisi’ (de gunst van die wintigeest had mij ten deel moeten vallen). Familieleden zijn in staat om elkaar hierdoor naar het leven te staan. *“Hij moet niet denken dat hij mij zomaar de pas kan afsnijden, of hij zal er spijt van krijgen dati a winti go na hem (dat de wintigeest naar hem toegegaan is). A o si (hij zal het merken), ik ben nog niet klaar met hem.”*

De yorka fyofyo komt tot stand wanneer bijvoorbeeld een moeder die met haar dochter in onmin leefde, plotseling komt te overlijden, zonder dat de zaken waren uitgesproken. De dochter zit nog met dat onverwerkt gevoel van onbehagen. Meestal tracht men bij het afscheid nemen van de overledene de fyofyo weg te werken, voordat de begrafenis plaatsvindt. Hierdoor wordt de yorka de drager van fyofyo. Pas nadat de persoon is begraven, verandert de ini-oso fyofyo in de yorka fyofyo als niet tijdig is ingegrepen.

De kra is het levensvatbare dat het menselijke leven geestelijke inhoud geeft. Het is het bewustzijnsbesef. De mens beseft hierdoor dat hij leeft en daardoor in staat is om onderscheid te maken tussen goed en kwaad. Door dit vermogen is hij in staat keuzes te maken, die de kwaliteit bepalen van zijn levensgang. Vandaar dat de kra aan de basis staat van de invloed van fyofyo die een domper zet op het leven van de persoon die er door getroffen wordt en deze persoon vasthoudt in een banvloek met alle nare gevolgen van dien. Iedereen kan fyofyo make (krijgen), omdat winti het leven bekijkt vanuit het mens-zijn. Ieder mens is begiftigd met een vrije wil en gebruikt die naar eigen inzicht. In het leven kan men zelf bepalen wat men toelaat en wat men verwerpt.

3.1.3. Ziekteverschijnsel

Wanneer fyofyo zich als ziekteverschijnsel manifesteert realiseert men zich vaak niet waardoor de toestand ontstaan is. Door bijvoorbeeld de invloed van fyofyo op het gezinsleven, kan er van alles en nog wat gebeuren. Het kan zijn dat bijvoorbeeld één van de gezinsleden de straat opgaat en door een zwaar ongeluk getroffen wordt. Bovendien ziet men het verband niet tussen het ongeluk (oto kan naki yu so bram: auto ongeluk) en de ziekmakende geestelijke vervuiling, als gevolg van de toen gemaakte ruzie. Iemand die wintigelovig is, zal dat verband wel kunnen leggen. Voor de oplossing van het probleem moeten de grove, beledigende woorden

¹⁰⁰ Zie hoofdstuk I, de indeling van fyofyo die Wooding hanteert.

worden teruggenomen. De juiste dresi¹⁰¹ om fyofyo tegen te gaan, is fyofyo voorkomen. Volgens de wintireligie is alleen maar praten om de negatieve woorden terug te nemen niet afdoende. Er moet iets gebeuren dat het vertrouwen in beide partijen moet herstellen. Wie neemt of treft schuld, wat is de dieper liggende oorzaak en kan de breuk worden hersteld? Dit zijn allemaal vragen die gesteld kunnen worden. Is dat wat zich in huis heeft afgespeeld het gevolg van een wisi van buitenaf? Want dat kan ook het geval zijn. Het moet ook duidelijk zijn of de twee mensen wel oprecht met elkaar leven. De ene partij moet bijvoorbeeld geen buitenechtelijke relatie hebben, die roet in het eten blijft gooien.

In winti gaat het om de kracht van de symboliek en het ritueel dat daarbij hoort. De mensen die erbij betrokken zijn, zullen vooral op hun verantwoordelijkheid moeten worden aangesproken. En als dat goed beseft wordt, zal als dresi een kruidenbad (fyofyowatra), versterkt met therapeutische woorden, worden ingezet. Dat moet uiteindelijk leiden tot herstel van de relatie.

Concluderend kan worden gezegd dat het begrip ziekte *siki*¹⁰² een ruim begrip is. In winti wordt in ruimere zin over siki gesproken en niet over ziekte in engere zin. Het gaat niet alleen om ziektesymptomen in de letterlijke betekenis van het woord. Het gaat om alles wat in het leven tegenspoed met zich meebrengt door de invloed van fyofyo. Ziekte (*siki*) kan zijn: dat a lasi a piking (verlies van het kind), of dat het kind met gebreken geboren wordt, of dat de moeder door complicaties tijdens geboorte komt te overlijden, c.q. invalide raakt. Ook de man wordt geconfronteerd met problemen, die onder het begrip *siki* vallen, zoals als werkzoekende moeilijk aan een baan komen, of in vele opzichten pech en tegenspoed ervaart. Waar de man zou moeten floreren (opfleuren), gebeurt het niet; tegenslagen en pech stapelen zich op. Een kind dat op school examen moet doen en niet slaagt door de situatie in huis, is een ander voorbeeld van een uitingsvorm van *siki*. Dit alles wordt in winti aangeduid als *doti* (geestelijke vervuiling) en dat brengt *siki* (ziekte) met zich mee.

3.1.4. Yorka fyofyo

Men kan komen te overlijden aan yorka fyofyo, omdat aan deze vorm van

¹⁰¹ De letterlijke vertaling van dresi is medicijn, maar kan hier als leefstijl worden aangemerkt.

¹⁰² *Siki* = niet alleen ziekte, maar alle levensgebeurtenissen die een normaal leven belemmeren, zoals pech hebben, tegenslagen en teleurstelling in het leven.

fyofyo de vloek ten grondslag ligt. Zoals gezegd, kan het gebeuren dat één van de partijen die met elkaar in onmin leefde, vroegtijdig is komen te overlijden waar de fyofyo mee verweven was. Door de dood werkt de fyofyo door op het gemoed van de nabestaande. En was deze persoon de veroorzaker van de fyofyo, dan wordt hij er harder door getroffen. Lost hij dat niet op en komt hij zelf te overlijden, dan belast hij daarmee zijn nageslacht en dat zijn degenen die op geestelijk niveau negativiteit van hem erven.

De bestemming van kra en yorka is verschillend. De yorka heeft alles in zich wat er is geweest tijdens het leven van een persoon. Het is de invloed van het voorbije op het leven. De kra is de geest die blijft voortleven. Tussen kra en yorka kunnen er door de fyofyo botsingen plaatsvinden. De kra van de persoon wordt zodanig verzwakt, dat het leven hem gaat tegen staan. Het leven kan wegtrekken uit het kind, voor zover het gaat om een kind. Het kind is partij geworden door de geestelijke band met de schuldigen en wordt als slachtoffer uitgekozen door de fyofyo. Niet alleen ter genoegdoening, maar ook om de pijn tussen de kijvende partijen te vergroten en hen te doen beseffen dat het ergste hen kan overkomen, als er geen eind komt aan de negatieve bejegening.

In de gevallen van yorka fyofyo is de behandeling gecompliceerd. De rituelen die uitgevoerd moeten worden zijn diepgaander. Het ritueel vraagt om meer benodigdheden en inzicht om de yorka fyofyo te elimineren.

3.1.5. Kunu/mekunu

Kunu heeft te maken met hetgeen waarmee de mens van nature verbonden is door overdraging of overlevering. De mens is verbonden met het leven van zijn voorouders door geboorte en dood. En daarmee is veel gezegd. Door geboorte krijgt iemand talenten overgedragen van het geslacht, waartoe men behoort. Dat is een vorm van kunu. Kunu is vooraf bepaald en is door de geboorte niet te vermijden. Iemand kan niet zonder meer zeggen: "Ik wil dat wel, of ik wil dat niet." De oorsprong van kunu ligt in de handen van mensen. Mekunu is door de mens gemaakt met het doel iemand kwaad te doen. Mensen nemen initiatieven om anderen ermee te pijnigen. Fyofyo is een vorm van mekunu. Mekunu nu wordt ook gecreëerd als mensen alleen aan hun eigen voordeel denken en niemand ontzien. 'A e bai wan bakru fu mek' moni' (hij heeft een magische entiteit gekocht om geld binnen te halen). Na zijn of haar overlijden laat men dat achter voor het nageslacht. Mekunu kent nooit goede bedoelingen, omdat het doel van slechte oorsprong is. Mekunu blijft een belasting in de omgeving van degenen die een directe band hebben met de veroorzaker en geestelijk van

hem erven.

Mekunu ontstaat door vloek/vervloeking en gaat over naar de volgende generaties en dat gaat zo voort totdat de fyofyo zichzelf door genoegdoening oplost, of totdat de getroffensten zelf actie ondernemen om de negatieve werking te stoppen. De mekunu brengt alleen het kwade van vorige generaties met zich mee. De kunu gaat naar die personen waaraan de kra verbonden is met de kra van de mensen die kunu gemaakt hebben. Als de slechte, takrukunu¹⁰³, is weggenomen, komt er een eind aan de gecreëerde vloek. Opgemerkt moet worden dat al het positieve uit het verleden dat doorwerkt naar volgende generaties een vorm van kunu is. Vaak denken mensen die niet goed bekend zijn met de waarden van de wintireligie dat kunu per definitie negatief is.

3.1.6. Behandeling

De filosofie in winti gaat er vanuit dat het gezinsleven, de bakermat is voor een vruchtbare voortleving. Kinderen die opgroeien in een gezond leefmilieu, hebben een vruchtbare bodem van waar ze zich kunnen opwerken. Is het leven in een gezin zodanig verslechterd, dat het opgroeien van de kinderen er onder gaat leiden, dan moet - als dat nog kan - het leefmilieu zo snel mogelijk worden hersteld. Als oplossing laten we de twee mensen tegenover elkaar zitten en aan elkaar zeggen wat ze op het hart hebben.

Partijen geven elkaar meestal de schuld, of verwijten elkaar over en weer de schuldige te zijn van de onderlinge onenigheid. De te behandelen mensen zitten in de buitenlucht. Er wordt een vuurtje gemaakt. Het vuur is bedoeld om de denkwijze van de personen te zuiveren. Het vuurtje brandt tussen de kemphanen. Ze krijgen de gelegenheid hun gevoelens kenbaar te maken en hun eigen zienswijze te geven over wat zij denken dat er werkelijk aan de hand is. De therapeut brengt met zijn woorden de twee personen op een gelijkwaardig niveau om naar elkaar te leren luisteren en wederzijds respect te tonen. Het vuur is symbolisch bedoeld en heeft een cruciale rol door het verbranden van het kwaad. Het gaat daarbij om het terugnemen van woorden en het symbolisch begraven van de harde bewoordingen. De mensen worden geestelijk gereinigd tot op hun kra, hun yeye (geest). Het negatieve mag tussen hen niet blijven hangen. Als de woorden zijn uitgesproken wordt sibiwiri (soort blad) met wat blauwswel, tabakawiri, ruw zeezout (kaser sowtu) en malasi (melasse) in een krabasi (kalebas) gedaan. In de kalebas worden ook *ala sortu mofonjang* (allerlei

¹⁰³ Takrukunu: andere benaming voor mekunu

voedingsproducten), zoals rijst, kookbananen en cassave gedaan. Alles wat mensen op het land verbouwen wordt erbij gehaald. Hiervan wordt een mengsel gemaakt, aangelengd met water. De therapeut neemt wat van het water in de mond en blaast dat uit; dat wordt de *fula* genoemd. Dit ritueel is zeer belangrijk. De kracht van het blaasritueel speelt een belangrijke rol bij de rituele handeling die beschouwd wordt als medicijn. Bij alles wat je doet gaat het er om *fyofyo* ongedaan te maken. Mensen die met elkaar samen leven veroorzaken vaak zonder dat ze het zelf beseffen *fyofyo*. Mensen kunnen grappend zeggen: “Och wat ben je een *vuile slet*.” De aanhorende partij kan daar zwaar aan tillen; het is niet echt zo bedoeld, maar de kra van de ander heeft het als een zware belediging opgevat: (*a teki mandi fu dati*). In de loop van de tijd is de zaak echter vergeten en de woorden zijn niet teruggenomen, met alle gevolgen van dien. Daarom wordt door de therapeut in de behandeling ingebracht dat ook die woorden worden weggenomen, waarvan men zelf niet door heeft dat men die tegen de ander gebruikt had, of omgekeerd.

3.1.7. Ogri-ai

Naast *fyofyo* bestaat er ook *mofotaki* en *ogri ai*. *Mofotaki* (kwaadsprekerij) werkt evenzeer door als *fyofyo*. Ook hier gaat het om het bezigen van negatieve bewoordingen om anderen onaangenaam te raken. De ander kan een vriend, kennis of wildvreemde zijn. *Mofotaki* is ook een vorm van vervloeking of verwensing. Dat gebeurt ook bij *ogri-ai* (het boze oog). Anders dan bij *mofotaki* is dat bij *ogri-ai* mensen niet de intentie hebben de ander geestelijk te belasten, maar opmerkingen als: “wat ziet die er goed uit” en de wijze waarop men naar de ander kijkt, kan al geestelijk een probleem veroorzaken zonder dat te beseffen. Vaak ook bij kinderen kunnen onbedoelde uitspraken averechtse gevolgen hebben. Als iemand tegen een kind zegt: “Oh wat ben je mooi, wat ben je flink”, vergelijkt men vaak het eigen kind met het kind waartegen de mooie woorden geuit zijn. Op die wijze brengen mensen de geestelijke belasting van het eigen kind over op het andere kind. De uitspraak ‘wat is iemand intelligent’, kan een averechts effect teweegbrengen. Het kan zijn dat men bij een spreekbeurt die men moet houden niet uit de woorden kan komen. Het kan ook zijn dat de *fyofyo*, *mofotaki* en *ogri-ai* gecombineerd voorkomen. Mensen kunnen ook bij hun eigen kind *ogri-ai* veroorzaken. Dat gebeurt nooit met een negatieve bedoeling.

3.1.8. Mofotaki (pesten)

Het wegpesten van mensen is ook wat *mofotaki* wordt genoemd. Ook hiervan kunnen mensen ziek worden. Mofotaki is een vorm van vervensen, vervloeken, of pesten. Mofotaki is het negatief aanwenden van woorden om anderen kwaad mee te berokkenen. Mofotaki treft altijd de persoon met een zwakke persoonlijkheid. Iemand die een ander besteelt, kan door de benadeelde worden vervloekt vanwege zijn verlies. *A sani hati hem* (het zit hem dwars). Iemand kan vinden dat niet de ander promotie zou moeten maken, maar dat hij voor de promotie in aanmerking moest komen. Hier zit jaloezie en nijd tussen. Het gaat dus om het verband tussen de geest en hetgeen het onderwerp van de zaak is. Heel belangrijk is in hoeverre men beïnvloedbaar is door de ander (de geest van de ander). Het gaat dus niet om macht. Het kan echter zijn dat je als mens in een positie verkeert, waarbij je open staat in de geest met betrekking tot de ander. Men kan het dan niet verwerken. Indien de geest dat wel kan, is men in staat het van zich af te wentelen. Is men daartoe niet in staat, dan wordt men geestelijk door het gebeuren overspoeld en overrompeld. In een dergelijke situatie ontstaat er een probleem in zichzelf.

Wanneer iemand bijvoorbeeld drugs gebruikt en daarmee kan omgaan is er op dat moment schijnbaar niets aan de hand. Wanneer men echter voor zichzelf over de grens gaat en het drugsgebruik niet meer kan verwerken, ontstaan op geestelijk niveau problemen. De geest is niet meer in staat om de kracht op te brengen om de situatie te keren. Het gaat dus om de uiterste grens die bereikt en overschreden is. Men zit dan geestelijk met zichzelf in een dilemma.

3.1.9. Problemen op de werkvloer

Ook op de werkvloer kunnen collega's een bepaalde geestelijke band met elkaar hebben. Dat kan als volgt gaan.

- 1) De kra (geest) van de ene collega is gelijk gericht op die van de ander in het werk (collegiaal niveau);
- 2) De kra van de ene collega en die van de ander zijn in een strijd verwickeld (competentiestrijd op geestelijk niveau). De strijd is er, maar niet zichtbaar voor de buitenwereld. Wat de een nastreeft, geldt ook voor de ander en dat wordt op geestelijk niveau bevochten.

3.1.10. Tapu

Mensen moeten zich in het leven afschermen tegen het geestelijk kwaad van de ander. Men moet een tapu hebben. Tapu¹⁰⁴ betekent dat in de communicatie tussen mensen een ieder zichzelf moet afschermen om niet negatief door de ander te worden beïnvloed.

3.1.11. Ethiek van de winti

In mijn concept over de wintireligie heb ik als ondersteuning van het leven een zevental ethische levenslijnen ontwikkeld.

- 1) **Levenskracht:** het kunnen overleven;
- 2) **Vooruitzien:** hoe maak je gebruik van wat is voorzien door de geest;
- 3) **Medeleven:** hoe richt men het leven in met het besef anderen nodig te hebben en toch zichzelf te blijven;
- 4) **Strijdvaardigheid:** wat moet men doen om overwinnaar te zijn. De mens moet in balans zijn met zichzelf en de omringende wereld. Het positieve moet het negatieve overwinnen;
- 5) **Motivatie en gedrevenheid:** geloof in zichzelf hebben, de doelen die men nastreeft op eigen kracht bereiken;
- 6) **Toekomstvisie:** hoe gaat men de toekomst tegemoet? Welke toekomstdromen en levensplannen maakt men voor zichzelf;
- 7) **Onwetendheid:** (amè): het leven kent uitdagingen en ook onwetendheid hoe zaken kunnen verlopen, of wat men tegenkomt in het leven. Het is een leerproces met onwetendheid om te gaan.

¹⁰⁴ Tapu betekent amulet (bescherming tegen invloeden die van buitenaf komen). Dat kan ook een verinnerlijkte gedachte zijn die gericht is op bescherming van zichzelf tegen de magische invloed van buitenaf.

3.2. Interview met mevrouw Thea

Mevrouw Thea is een zestiger. Zij heeft ervaren wat fyofyo in het leven van de mens teweeg kan brengen. Zij heeft zich later verdiept in de theorie en praktijk van fyofyo. Het werk heeft ze geleerd van haar moeder en grootmoeder. Vooral aan grootmoeder refereert zij vaker. Die heeft haar de kneepjes van het vak aangeleerd. Zij oefent eveneens het beroep van verzorgster van overledenen uit.

3.2.1. Weergave van het interview

U bent bij mij bij het juiste adres voor dit interview en wel om twee redenen. Ten eerste gaat het om wat ik geleerd heb over winti en fyofyo. Ten tweede, omdat ik ervaringsdeskundige ben. Ik zal u vertellen wat ik heb meegemaakt ten aanzien van het onderwerp waar u het over heeft. Ik benader de dingen nuchter en ben cultureel bezig. Ik weiger lichtgelovig en bijgelovig te zijn. We hebben ons verstand om de dingen die zich voordoen te beredeneren. Ik ga niet klakkeloos overnemen wat anderen beweren.

Fyofyo kan familie gebonden zijn, maar dat hoeft niet altijd zo te zijn. De gangbare fyofyo is geestelijk gebonden en speelt zich af op kra niveau. Het betreft hier het *ik* van de persoon.

Bij de familie gebonden fyofyo spreekt men van wintifyofyo. Men noemt het wintifyofyo, omdat een winti (een geest van de winti) die fyofyo genomen heeft, dus niet het *ik*, of de *kra* van de persoon.

Fyofyo op geestelijk niveau kan dat zelfs ontstaan tussen twee boezemvrienden, die samen eten, samen drinken, en op een gegeven moment is er achter de rug kwaadsprekerij van de ene vriend tegen de andere. Dingen die waren toevertrouwd worden aan derden doorverteld. Hierdoor ontstaat geestelijke *mandi* (zich beledigd voelen). Die geestelijke *mandi* is een voedingsbodem voor het ontstaan van fyofyo. De persoon die zich verlinkt voelt, krijgt te kampen met fyofyo. Men lacht met je, maar dan doorzie je later dat niet elke handdruk staat voor vriendschap en dat niet elke glimlach een echte lach is. Als je de tanden van de ander ziet is er nog geen sprake van een lach. Men kan met je lachen, maar wat het hart van de ander uitsprekt, zie je niet. Dat is oneerlijk. Dat gebeurt door *swaki fu yeye* (zwakte van de geest). Als je geest zwak is en je zorgt niet voor geestelijke afscherming tegen invloeden die van buiten op je afkomen, dan ben je overgeleverd aan de haaien. Daarom moeten mensen zich beschermen tegen geestelijke vervuiling, die van buitenaf komt. Ik heb daarom uit ervaring een gebedscode. Ik bid elke dag tot God en al die geesten in het universum om mij te beschermen. Mensen die op uit zijn mij geestelijk te schaden, moeten ver weg van mij blijven. En als ik iemand die ik goed ken,

op straat in de verte zie aankomen en ik bemerk dat betrokkene pogingen doet mij te ontwijken, is het voor mij met die persoon over en uit. Ik weet heel goed wat mijn beschermingsvraag is.

3.2.2. Mijn ervaring met fyofyo

Ik heb dit persoonlijk twee keer meegemaakt. Ik heb er zwaar onder geleden. Ik heb nu een afspraak met mezelf gemaakt dat wat mij toen is overkomen nooit meer zal gebeuren. Dat iemand met je eet en drinkt, je vervolgens achter je rug om negatief neerzet bij anderen, is heel erg. Het kan niet zo zijn dat door zijn toedoen mijn ziel en lichaam moeten lijden. Dat is niet eerlijk en rechtvaardig. Dat maakt fyofyo. Goed beschouwd betekent het dat de ene mens macht heeft over de ander. Dat verwordt tot fyofyo. De zwakste schakel gaat er onderdoor, zonder meer. Bij kinderen heb je dit: ouders uiten zware woorden naar elkaar in het bijzijn van hun jonge kind. Ze gaan uit van de veronderstelling, in woorden van “ach, het is maar een kind.” Wat men niet beseft is, dat de geest van het kind alles opneemt. Wat de geest van het kind hoort, treft het *ik* van het kind. Zoals wij nu met elkaar communiceren, zijn we omringd door diverse geesten. We zien ze niet, maar zij horen ons wel.

3.2.3. Een gecompliceerde behandeling

Het betrof een zwangere vrouw. Ze woonde bij haar moeder in. De behandeling vond plaats in het huis van haar moeder, die vaak een andere kleindochter bij zich heeft. De dag dat ik bij haar was had zij hevige koorts. Voordat ik met de behandeling begon, vertelde haar moeder mij, dat elke keer als haar dochter bij haar is er van haar kant spanning ontstaat tussen haar en het kleinkind, zonder dat daar een bepaalde reden voor was. Het gebeurde gewoon vanuit het niets. De zwangere vrouw kon op dat moment het kleinkind niet verdragen, niet uitstaan. Elke keer mopperde ze over het kind. Het kleinkind was voor haar een kwelling. Om de behandeling uit te voeren ging ik met haar apart in een kamer zitten. Allereerst vroeg ik haar wat zij denkt over de reden van haar aanhoudende koorts. Ik voelde als behandelaar aan dat dit geen normaal verschijnsel kon zijn. Ik stelde voor om haar een wasi te geven. Ik vroeg haar een panji om te doen (soort lendendoek). Dat deed ze. Terwijl ik de wasi bij haar deed, hoorde ik het kleinkind kermen van buikpijn. Ik heb toen met oma gesproken en het kleinkind bij de wasi betrokken. Ik ging met beiden aan de slag. Ik heb bij de samenstelling van het fyofyowatra simpele toevoegingen gedaan. Het betrof water met blauwsel en een kippenei. Heel merkwaardig is, dat terwijl beiden door mij ritueel gewassen werden, ik met het ei over het hoofd van

het kleinkind streek. Het ei viel op de grond en het opvallende is dat het niet brak. Na die wasi met al die woorden die ik uitgesproken had voor genezing van de zwangere vrouw en oma's kleinkind, bleek dat de buikpijn bij het kleinkind en de koorts bij de zwangere dame verdwenen waren. Mijn bevinding is dat de zwangere mevrouw niet wist dat haar ergernis tegen het kleinkind op geestelijk niveau fyofyo maakte.

Vraag: Men zegt dat bij de wasi witte wormen uit het lichaam komen. Hebt u dat ooit meegemaakt?

Antwoord: Ik ben dit verschijnsel nog nooit tegengekomen. Wat ik wel weet is dat er bij een zware vorm van fyofyo een kruidenbad (fyofyowatra) wordt gemaakt dat drie keer gebruikt wordt bij de wasi. Elke dag een keer, in totaal dus drie dagen. Het gaat hierbij om een vorm van fyofyo waar al langere tijd mee gelopen is. Wat ik wel gehoord heb is dat op de derde dag van de wasi niet uit het lichaam, maar aan de rand van de kalebas beweging is van witte wormpjes. Maar ja bij fyofyo merk je op dat een ieder de dingen anders uitlegt. Niets komt uit de poriën. Dat is overdreven. En als dat werkelijk zo was, dan had ik het van mijn grootmoeder zeker geleerd. Wat mij betreft kan fyofyowatra gewoon een glas water zijn en dat men met toewijding en concentratie in gebed gaat tot God met woorden die passend zijn in de gegeven omstandigheden.

3.2.4. Wiegendood

Wiegendood, zo noemen jullie dat in Nederland, ben ik als lijkbewasser¹⁰⁵ drie keren tegengekomen. Het kind is geboren en groeit heel normaal op. Het gaat 's avonds heel normaal naar bed en is 's morgens niet meer wakker geworden. Het kind ligt dood in het bedje. Medisch is er geen oorzaak voor de dood gevonden. De dokter stelde zijn diagnose en zei dat het wiegendood was.

Opmerking interviewer: Wiegendood is toch geen fyofyo, want tevoren zijn er geen ziektesymptomen geweest, zoals overgeven, buikpijn, slecht eten, enzovoorts.

Antwoord: In dit geval waren er ook geen voortekens van ziekteverschijnselen die konden wijzen op fyofyo. Maar wiegendood moet

¹⁰⁵ Het begrip lijkbewasser, ook wel dinari genoemd, is een oude benaming van het beroep dat tegenwoordig aflegger, of verzorger van overledenen wordt genoemd.

men dan vanuit een andere aisa¹⁰⁶ bekeken worden. Als het geen reïncarnatie van een baby is, maar van een bigisma (wijze oudere), dan tref je geen ziektesymptomen tevoren aan. In een dergelijk geval blijven waarneembare kenmerken achterwege. Het vertrek naar sabana (begraafplaats) gebeurt zonder dat wij dat zouden kunnen bevroeden.

3.2.5. Woorden en een glas water

Ik ben een keer geroepen om een jong kind te bevrijden van fyofyo. De vader van het kind was kerkelijk, de moeder niet. Het was in de periode dat er wat spanning in het gezin was. Vader en moeder leefden toen voor wat kortere tijd gescheiden van elkaar. De moeder bezocht mij. Ze had het kind bij zich. Ik liet de moeder vertellen wat zij dacht dat er met haar dochttertje aan de hand was. Ze vertelde mij dat haar dochter van bijna 4 jaar oud al drie dagen koorts had. Ik heb wat water met blauwsel aangemaakt en het kind daarmee gewassen en mijn woorden tot herstel van het kind uitgesproken. De koorts zakte enigszins. Later belde ik op om te vragen hoe het met het kind ging. Ik kreeg te horen dat de koorts weer was opgekomen. Ik belde haar partner op en zei tegen hem: "Je bent toch iemand van de kerk, wat je moet doen is met je vrouw op de bank gaan zitten met jullie kind tussen jullie in. En verder, neem een glas water en laat over en weer ieder een slok water nemen, ook jullie kind. Daarbij zeggen jullie dat jullie weleens ruzie maken, maar dat mama en papa haar lief hebben en geen ruzie meer zullen maken." Volgens mij, achteraf bekeken, was het ritueel met een glas water en de daarbij uitgesproken intenties de meest effectieve medicijn. Zo zie je maar dat *na mofo è tai*, *na mofo è lusu* (woorden die beklemmen, woorden die je bevrijden).

Vraag: Wat doet het heilzame werk, is dat de fyofyowatra, het woord, of een combinatie van beide?

Antwoord: Laat ik zeggen een combinatie van beide. Kijk, zoals al eerder door mij is gezegd, heb ik simpelweg gewoon water gebruikt. Water met blauwsel erin, niet meer en niet minder. Dat was het. Wat je denkt en in je opkomt wat hulp brengt, moet je gebruiken. Het zijn de woorden die uitermate belangrijk zijn. En ik ben niet iemand die mensen blijft vragen te herhalen wat ze ooit gezegd hebben, want dan zijn we even ver van huis,

¹⁰⁶ Godin van de aarde. In het Paradijsdistrict ook de godin van de uitgebreide familie (bere): in Wooding, C.J. (1976, p. 521). Winti: een Afro-Amerikaanse godsdienst in Suriname. Meppel: Konstapel.

aangezien mensen vergeten wat zij in het verleden in een kwade bui daadwerkelijk gezegd hebben wat fyofyo gemaakt heeft. Ik spreek daarom het volgende uit: “Als het werkelijk zo is dat het de woorden zijn die je ooit gebruikt hebt, zonder daar zelf er bewust van te zijn geweest, die je ziek gemaakt hebben, bid ik voor pardon.” Bij het uitspreken van de woorden gaat het ook om de intentie waarmee men dat doet. Het vraagt om de volle aandacht, het vraagt om concentratie en men moet de dingen niet doen, omdat men het moet doen. Je moet erbij betrokken zijn. Je moet met ziel en lichaam geconcentreerd zijn op dat waar je mee bezig bent. Als je dat niet opbrengt met de juiste intentie en aandacht, zou mijn grootmoeder hebben gezegd: “*noso na soso wroko*” (anders is het zinloos werk). Daarom heeft mijn grootmoeder mij verteld dat als zij fyofyo verwijderde bij mensen, ze altijd zei: “Niet het kruidenbad dat ik gemaakt hebt zal jullie helpen, maar wat we met de mond uitspreken en wat diep uit het hart komt, daar gaat het om.”

Vraag interviewer:

Hoe kan men op grond van de symptomen concluderen dat het om fyofyo gaat? Dezelfde symptomen kunnen duiden op een andere ziekte.

Antwoord:

Wat het kind kan mankeren, bijvoorbeeld de koorts, treedt niet de hele dag op. Als het werkelijk fyofyo is wat iemand heeft, verschijnen de symptomen om 12.00 uur, 15.00 uur en 18.00 uur in de vooravond. Op die manier kan men concluderen dat het ongetwijfeld fyofyo is. Voor de rest hoef ik niets te onderzoeken. Het kind krijgt koorts op de tijdstippen die ik genoemd heb. Dat komt overeen met de tijden waarop de geesten de begraafplaatsen verlaten en terugkeren. Daarom was ook de eerste vraag van mijn grootmoeder als mensen haar benaderden voor hulp, bijvoorbeeld koorts bij het jonge kind: “Hoe laat krijgt ze dan koorts?” En als het was 12.00 uur, 15.00 uur en 18.00 uur, dan was het voor oma helemaal duidelijk wat er aan de hand was. Het was koorts als gevolg van fyofyo.

Vraag interviewer

Is iemand met fyofyo voor behandeling noodzakelijkerwijs aangewezen op een doeman en/of bonuman?

Antwoord: Mijn roeping in alles wat ik doe is niet om te behouden voor mezelf, maar om over te dragen. Alles wat ik in het leven van anderen heb geleerd, ben ik verplicht om later ook aan anderen door te geven, hen te

helpen en van mij te leren. Ik heb het geloof en de opvatting dat elke ziekte zijn eigen dresiman (behandelaar) heeft. En ik blijf daaraan vasthouden. Het is daarom absoluut niet noodzakelijk persé in zee te gaan met een bonuman. Men kan het ook zelf. Als je maar weet hoe.

3.2.6. Kosten bonuman

De kosten bij bezoek aan een bonuman zijn zeer verschillend. Eén vaste prijs bestaat niet. Een en ander is afhankelijk wat de bonuman zelf vraagt. Dat kan soms behoorlijk in de kosten lopen.

Als het gaat om louter fyofyowatra, is daar geen prijs aan verbonden. Symbolisch bedraagt dat 32 cent, of gratis. Dat is gebonden aan het geloof van winti. Je bent er niet voor de commercie, maar om anderen te helpen, vooral als het gaat om mensen in nood. En als het mensen zijn die worstelen met de dood, mag je geen geld vragen. Zo heb ik het geleerd. Winti is voor ons als creool onze diepere cultuur. Als iemand om welke reden dan ook na de behandeling uit eigen beweging geld geeft is dat het initiatief van betrokkene zelf. Onlangs vertelde iemand mij dat zij aan een bonuman 500 SRD¹⁰⁷ moest betalen voor een medicijn tegen stuip trekking. Ook bij dit soort van zaken is de symbolische prijs op basis van menslievendheid 32 cent.

3.2.7. Offer aan de goden

Los van fyofyo nog dit: als iemand een wintiprobleem of voorouderprobleem heeft, gaat daar een onderzoek aan vooraf. En als dat onderzoek is gedaan, is het zaak dat die yeye (geest) die komt uitleggen wat het probleem is. Dan weet men welke rituele handelingen gedaan moeten worden. Bij voorouderproblemen bijvoorbeeld dient men een *kratafra* te geven. Dat is een rituele maaltijd voor de voorouders. De voorouders komen kenbaar maken wat er verder gedaan moet worden. Maar je hebt hulpverleners die je een lange lijst voorschotelen wat er allemaal nodig is. Het is soms zo grootschalig dat je door de bomen het bos niet meer ziet. Dat loopt onnodig op in de kosten. Ook hier is er vaak geen duidelijke afstemming en beleid.

Er is een grote diversiteit in de aanpak van wintiproblemen. De informatie daarover is vaak niet uniform. Alle dorpen en districten hadden vroeger hun leermeesters en leermeesteressen op het gebied van wintirituelen. De behandeling van wintiproblemen verschilt daarom ook van plaats tot plaats.

¹⁰⁷ SRD: Surinaamse dollar. Koers ten opzichte van de Euro is gemiddeld ruim 4.60 srd tegen 1 euro. Koers: 25-04-2014.

In de publiciteit zie je ook dat als mensen in de media hierover spreken, er verschillende meningen naar voren komen. Soms valt de ene spreker de andere af. Ik vind dit een verkeerde gang van zaken. Op deze wijze wordt de informatie en publiciteit over winti geschaad.

3.2.8. De dokter

Het komt wel eens voor dat als mensen met fyofyoproblemen naar de dokter gaan, zij het advies krijgen dat zij hulp buiten het medisch circuit moeten zoeken. Vooral onder de specialisten tref je dit soms aan. Vooral door de Hindoestaanse specialist die merkt dat zijn medicatie en onderzoeken niet de gewenste resultaten opleveren, wordt een dergelijke verwijzing gedaan. Mijn indruk is dat bij de creoolse specialist dat niet zo gauw gebeurt.

Het komt soms voor dat bevallingen door fyofyo moeilijk op gang komen. Deze vrouwen worden naar huis gestuurd om hun rituelen uit te voeren die een vlotte bevalling moeten bewerkstelligen. Het kan ook zijn dat de ziekenhuizen de mogelijkheden bieden om in een ruimte van het ziekenhuis zelf de rituele handelingen te doen plaatsvinden. Zo ver zijn we in Suriname wel.

Nu dit interview ten einde komt, is het goed u duidelijk te maken dat voor wat Suriname betreft alle rassen bekend zijn met fyofyo en ook fyofyo zouden kunnen krijgen.

3.3. Interview met de heer Bennie

De heer Bennie is een zestiger. Hij heeft als niet-marron goede contacten met mensen die woonachtig zijn in het binnenland van Suriname. Daardoor beschikt hij over kennis van de geneeskraft van kruiden. Elk kwaaltje heeft zijn eigen kruiden om genezen te kunnen worden. Daarnaast heeft hij een ruime ervaring met het helpen van mensen om zich te bevrijden van fyofyo. Daarvoor is niet specifiek een kruidenbad noodzakelijk, zegt hij. Het werkzame middel tot herstel van fyofyo is het gebed uit de Bijbel.

3.3.1 Weergave van het interview

Bij het oplossen van fyofyo werk ik veel met de Bijbel. In de Bijbel staat dat als een moeder een vloek uitspreekt over haar kinderen, deze doorwerkt tot in het veertiende geslacht. Voorheen, weet u zelf ook, hoe het gesteld was in Suriname in de slavernijperiode. Het is bekend dat door die onderdrukking de slaven verschillende vloeken naar de Nederlanders toe hebben uitgesproken. En waren er ook die hebben verlinkt, dat er vloeken zijn uitgesproken. Dat gaat min of meer tot het veertiende geslacht. Daarom moet je goed opletten als verschillende personen van creoolse afkomst (altijd) problemen hebben met bevallingen. Dat is toe te schrijven aan de doorwerking van uitgesproken vloeken, die zoals ik al zei verder gaan tot het veertiende geslacht. Mensen die het weten kennen de weg naar de dresiman¹⁰⁸, die kan opsporen wat de achterliggende oorzaak is van iemands probleem. Vervolgens komt de familie bij elkaar en wanneer blijkt dat de vloek is uitgesproken door een persoon die al is overleden, worden daarbij behorende rituelen uitgevoerd. Zo heb ik gezien dat de bevalling vlot verliep wanneer er als onderdeel van een ritueel bad met een ei over de buik van de barende moeder gewreven werd. Anderen beweren dat vóór de bevalling okersoep gegeten moet worden. Die rituelen staan niet op zichzelf. Via het woord in gebed wordt gevraagd naar vergiffenis van de zonde. Dat is in het belang voor een vlot verloop van de bevalling. In de Bijbel staat ook dat zij die kwaad hebben uitgesproken naar personen, om vergiffenis moeten vragen, anders wordt hen de zonde niet kwijtgescholden. Dit staat ook in de Koran. Wat de moslims doen is het zetten van goede daden daartegenover om dat te vereffenen. Met fyofyo is het min of meer ook hetzelfde; fyofyo reikt echter verder.

¹⁰⁸ Dresiman (medicijnman) is de persoon in de wintireligie die mensen geneest. Dresi is medicijn. Een andere naam voor een rituele natuurgenezer is bonuman. Bo betekent helen en nu is mens. Bonuman is de persoon die mensen heelt, beter maakt (afkomstig van J. Zaalman).

3.3.2. Ogri-ai

Naast fyofyo onderscheidt men ook ogri-ai, het boze oog. Ogri-ai heeft dezelfde effecten als fyofyo. Een baby die met moeder buitenshuis gaat, kan bij thuiskomst plotseling ziek worden, koorts hebben door ogri-ai. De gangbare manier van het verdrijven van ogri-ai is het wassen met blauwsel en zout in het water toe te voegen. Er worden woorden uitgesproken tot genezing en de baby wordt in dat bad gewassen.

3.3.3. Kracht van gedachte

Ook wil ik wijzen op wat genoemd wordt *kracht van gedachte*. Ik weet dat kracht van gedachte altijd sterker is dan gewoon iets zeggen. Als iemand iets zegt tegen de ander, kan er altijd iets tegenover gezegd worden. Actie roept reactie op, het wordt een kwestie van vraag en antwoord. Fyofyo gaat zelfs verder. Fyofyo gaat vaak in de richting van jaloezie. Bij een echtpaar dat bijvoorbeeld geen kinderen kan krijgen, maar een ander gezin in de familie wel, kan jaloezie ontstaan. De jaloerse familie is dan in staat om door kracht van gedachte fyofyo te maken bij de andere familie. Je kunt dan spreken van jaloeziefyofyo.

Vraag: Kan ten aanzien van fyofyo de ene mens macht uitoefenen op de andere?

Antwoord: Ja dat weet u zelf ook wel. Met de gedachten die men in de kosmos uitzendt, is het mogelijk de ander te beïnvloeden, de ander geestelijk te raken. Het is dan ook belangrijk dat mensen zich de vaardigheid aanleren om zich tegen de negatief gerichte intentie van de ander te beschermen. Dat is mogelijk door gebed. In de zwarte magie kan men een pop maken en die dan programmeren. En als iemands magnetisch veld niet sterk genoeg is en/of niet onderhouden wordt door maar op los te leven, heeft die een zwak magnetisch veld. Hierdoor kan de ander doordringen tot iemands zielenleven. Anderen kunnen geestelijk erg sterk zijn. Zij weten dat bij generaties vóór hen, bepaalde vloeken zijn uitgesproken. Door de kennis en vaardigheden waarover zij beschikken hebben zij zich afgewend en verschoond van de programmering die anderen naar hen richten. Dat is wat ook in de volksmond tapu wordt genoemd, het afschermen van je chakra's. Dan hoeft het niet met allerlei baadrituelen (wasi). Zij die zich in het geestelijke hebben laten voorlezen, weten hoe zij zichzelf en dus hun chakra's kunnen afschermen. Dat staat ook in de Bijbel. Mensen kunnen aanleren zichzelf weerbaar op te stellen

tegen de negatieve beïnvloeding die van buiten komt. Dat is vooral van belang bij mensen in hoge maatschappelijke posities. Het is bekend in Suriname dat deze personen (door jaloezie van de ander) waakzaam moeten zijn voor zichzelf. Die waakzaamheid en het zich afschermen kan niet zonder het gebed. Het maakt niet uit welk geloof men belijdt. Het geloof kan worden vergeleken met de basis van een piramide met de punt naar boven die naar de schepper leidt. Ongeacht of men moslim, hindoe, of christen is. Door het geloof in een bepaalde schepper krijgt men de middelen mee om zich geestelijk af te schermen.

3.3.4. West-Europa

In West-Europa is men het denken in termen van spiritualiteit vergeten. De Noormannen hadden talismannen en allerlei amuletten om zich te beschermen. Het is ook een teken van een bepaalde programmering om krachten op te roepen in het persoonlijk magnetisch veld met het oog op een bepaalde strijd die gevoerd moet worden. Zo ziet men dat het zich richten op krachten in de kosmos van alle tijden is. De moderne wereld heeft dat teruggedrongen. En daarom zie je dat er zoveel problemen in Nederland zijn, onder meer bij bepaalde Nederlandse families, al gaat het er maar om hier Nederland als voorbeeld te nemen.

3.3.5. Fyofyo

Fyofyo is een complex verschijnsel, waarbij men eerst goed moet nagaan uit welke hoek het komt, voordat het wordt aangepakt. Fyofyo komt ook voor als blokkering van de navelstreng als levenslijn tussen moeder en het ongeboren kind. Als door fyofyo een dergelijke blokkade optreedt wordt de bevalling bemoeilijkt. Iemands blokkering van de navelstreng kan ook een bepaalde programmering zijn. Het kind in de buik krijgt dan niet voldoende voeding, doordat er onvoldoende vruchtwater wordt gevormd. Deze complicatie kan leiden tot de dood vóór dan wel kort na de geboorte, of dat de baby levenloos ter wereld komt, of kort daarna overlijdt. Zo ziet men hoe complex fyofyo is en hoe verschrikkelijk de impact en gevolgen daarvan kunnen zijn. We leven in een moderne tijdsperiode, waarbij het hebben van de Bijbel in de hand niet vanzelfsprekend meer is. De programmering die jongeren tegen het lijf lopen vormen een complex probleem. Men dient te weten hoe dit soort van zaken opgespoord moeten worden. In mijn aanpak gebeurt dat met gebeden. Het gaat om het uitspreken van de juiste gebeden en psalmen en dat doorgeven aan de hulpvrager. Men kan ervan uitgaan dat door deze aanpak negentig procent van het probleem wordt opgelost.

3.3.6. Rituele baden

Diverse kruiden en bladeren worden gebruikt als men een kruidenbad voor een persoon samenstelt. Wat ik al gezien heb is, dat aan het einde van de wasi, men de *fyofyo's* als een soort witte wormpjes in de kalebas kan waarnemen. Hoe dat kan, weet God alleen.

Vraag: Waar zit de kracht van geestelijk herstel? Zit dat in de *fyofyowatra*, het woord, of de combinatie van beide?

Antwoord: Mensen die het woord krachtig kunnen gebruiken met behulp van de wasi kunnen mensen helpen om vrij te komen van *fyofyo*. Mijn visie is vooral dat God alles in de natuur heeft gezet om zijn mensen te helpen. De beste medicijnen komen van de planten uit onze natuur. Ik ga al zoveel jaren naar het binnenland van Suriname. Ik heb daar veel praktische kennis over het leven en over *fyofyo* opgedaan. Ook hebben de binnenlandbewoners mij inzicht gegeven in de geneeskracht van diverse wortelsoorten. Men beschikt over allerlei middelen die goed te gebruiken zijn tegen hoge bloeddruk, of om het suikergehalte in het lichaam te reguleren en veel meer dan dat.

Ik ben in het binnenland ook mensen van 80 en 85 jaar tegengekomen die gewichten kunnen tillen die voor de stadsmens niet te hanteren zijn. Door bepaalde overleveringen van generatie op generatie hebben de mensen in het binnenland zich bepaalde magische krachten eigen kunnen maken. Wij moeten voorkomen dat veel van dit soort van zaken verdwijnt. Mij is in het binnenland de gelegenheid gegeven vragen te stellen om ervan te leren. Men kan zeggen dat er diverse hulpmiddelen bestaan tot geestelijke verruiming en stabiliteit van mensen. Alles werkt vanuit de natuur. Als dat niet zo zou zijn, had God de hulpmiddelen in de natuur niet voor ons gezet. Wat mij betreft houd ik mij vast aan gebeden in de hulp aan mensen. Natuurlijk moet de hulpzoekende willen. Als dat niet het geval is, houdt alles op. Voor dokters geldt hetzelfde. Een voorbeeld: Een patiënt komt de kliniek van een dokter binnen. Wellicht één van de beste dokters. De dokter toont een afstandelijke houding die tot gevolg heeft dat de patiënt dichtklapt. Ofschoon het zou kunnen zijn dat de betreffende huisarts de beste medicijnen voorschrijft, men kan toch voor een andere dokter kiezen die zich meer menselijker opstelt en open staat voor de hulpzoekende. In een dergelijke situatie kan de meest eenvoudige medicijn hulp bieden. Het is de instelling van de persoon zelf. Ik kreeg net een mailtje binnen over

de beste chemotherapie die men kan toepassen met lemmetjes¹⁰⁹. Men heeft proeven genomen en het werkt in feite iets gemakkelijker dan chemotherapie. Je hebt niet zoveel bijwerkingen. Het gebruik: gewoon uitpersen en het sap drinken. Of het werkt of niet weet ik niet. En zo zijn er ook producten die ik toegestuurd krijg. Wanneer men die dingen goed bekijkt, dan ziet men dat God de dingen in de natuur heeft gezet om ons te helpen.

Vraag: Hoe weet men dat bepaalde klachten te maken hebben met fyofyo?

Antwoord: Het moment waarop een doorgaans vrolijk kind naar de dokter gaat, omdat het slapte vertoont, geen eetlust heeft en de dokter de oorzaak daarvan niet kan vinden, ook niet na medisch onderzoek, begint men al een teken te krijgen dat er iets, of iemand een programmering naar het kind toe heeft. Dat zou bijvoorbeeld fyofyo, of ogri-ai kunnen zijn.

Dokter K. senior stuurde zijn patiënten met geelzucht niet naar het ziekenhuis, maar naar een pandit (Hindoe priester), die met zijn toegepaste rituelen en gebruik van bepaalde stoffen uit de natuur, via het gebed adequate hulp kan bieden. Een arts uit Nederland bijvoorbeeld zou dat volstrekt niet begrijpen en wetenschappelijk willen aantonen dat er daar geen sprake van genezing zou kunnen zijn. Men gaat uit van de standaard methode van diagnostiek waar men zich aan vasthoudt. Wellicht kan een Surinaamse dokter een dergelijke vorm van genezing beter plaatsen.

Terugkomend op fyofyo herken ik dit verschijnsel in een aantal manieren waarop fyofyo kan ontstaan. Dat kan onder meer door kracht van gedachten, vloeken, jaloezie, enzovoort. Het gezegde onder de creool in Suriname m.b.t. jaloezie luidt: *krabu ini wan bari* (krabben in een ton die elkaar dan naar beneden trekken). Zij breken elkaar af. Dat ziet men ook in het binnenland gebeuren. Voorbeeld: Een persoon doet succesvol aan goudwinning. Betrokkene kan zich permitteren een graafmachine te kopen. Ook de luxe auto komt eraan en na een korte tijd ligt de zaak stil. Hij wordt door magische krachten, voortkomend uit jaloezie, tegengewerkt. Dat is ook een vorm van fyofyo. En daarom zijn er zoveel strubbelingen in het binnenland, die hun ontstaan ontleen aan fyofyo. Men gunt elkaar het daglicht niet. De een vindt zichzelf hoger dan de ander, of maakt meer vooruitgang dan de ander. En omdat dat nog vaste voet bij hen heeft om fyofyo te programmeren komt het enorm veel voor in het binnenland. Bij de binnenlandbewoners bezitten de kunst om anderen via fyofyo uit te

¹⁰⁹ Citrus soort, die bekend staat als limoen. In Suriname spreekt men van lemmetje.

schakelen. Het zit in hun bloed. Het is als het ware hun tweede huid.

3.3.7. Gebed als fyofyowatra

Zoals eerder aangegeven is fyofyo ook oplosbaar door het gebed. De hulpvragende moet daar er open voor staan. Er moet een serieuze intentie van betrokkene zijn. Die zal allereerst bij zichzelf moeten nagaan of hij ook gevloekt heeft om alvast daarvoor vergiffenis te vragen bij de Here, of via de Here naar de persoon toe, zichzelf te zuiveren. Met deze aanpak heeft men het ritueel van het kruidenbad en allerlei attributen niet nodig. Men moet beseffen dat bij een genezing van fyofyo via wasi het gebed van de bonuman daaraan vooraf gaat. Ook hij zal vragen wat men in negatieve zin gedaan heeft of niet gedaan heeft, wat je familie gedaan heeft en niet heeft gedaan. Pas daarna zal hij zich tot de hogere machten wenden en het *wi e aksi pardon* (we vragen pardon) uitspreken. Zo zie je maar, dat is ook gebed. Tenslotte volgt het besprenkelen, de rituele wasi. Hoe je het wendt of keert, de bonuman begint nooit met de wasi, maar altijd met zijn gebed, in welke vorm dan ook. Het doet er niet toe in welke taal dat gebeurt. Feit is en blijft dat er allereerst gebeden wordt. En in het gebed wordt nadrukkelijk gezegd: *"If yu habi fotu, nanga a wasi disi wi è go begi fu puru a fotu di yu habi."*¹¹⁰ Dit is puur gebed. Kortom, het gebed staat primair bij de wasi.

3.3.8. Het bestaan van fyofyo

Ik ben ervan overtuigd dat fyofyo bestaat. Of het misschien een andere naam in de wetenschap heeft, weet ik niet. Men kan alles bestrijden met gebed. Bij de pandit die mensen geneest van geelzucht, gaat ook hij eerst in gebed, anders bereikt hij niets. Het zijn de krachten van boven die men gebruikt als steunmiddel, als begeleider naar de patiënt toe. Bij een arts is dat hetzelfde. Je bent er met de kracht van boven. Atheïsten geloven er niet in, maar ik geloof in een God. Ik ben rooms-katholiek gedoopt. Ik ga elke dag in gebed. Ik heb veel mensen kunnen helpen en hen teruggestuurd naar het gebed. Zonder het gebed kom je er niet. In alles wat je doet zal je eerst moeten bidden. Je hoeft niet vroom te zijn en elke dag naar de kerk te gaan. Al die rituelen zoals die in boeken staan zijn in feite niet nodig. Het gebed gaat aan dat alles vooraf en daar gaat het om. Je moet de dingen zelf ook niet opzoeken als je er geen weet van hebt en laat je daarom leiden door de uitspraak: *if obia a no fu yu, no go spiti ini, noso yu o go stotu yu*

¹¹⁰ Als je fout bent geweest, zullen we met dit kruidenbad in gebed gaan om vergeving van je fouten.

*hede*¹¹¹.

Wat ik weet is dat de mens bestaat uit lichaam, ziel en geest. God heeft je een engelbewaarder, zoals de katholieken het noemen, meegegeven. Als je bidt, gaat het om de Zoon, de Vader en de Heilige Geest. De geest is je bewaker. Het gaat om het geweten. Het moment waarop je drie-eenheid sterk is, kan niemand je kwaad doen, omdat God je die heeft meegegeven als totaliteit om je te beschermen. Wanneer de mens God niet meer kent en hij zijn geest niet meer aanroept om hem te beschermen, neemt de geest afstand van hem. Wat je dan krijgt, is een demonen-entiteit tussen jezelf en je geest. En het is die demonen-entiteit die je negatief beïnvloedt en je geestelijk ontregelt. Ik blijf daarom zeggen dat de geest die ik ken in mijn werk, de bescherming is van het alledaagse.

Uw onderzoek naar fyofyo vind ik goed. Als je kijkt naar de Surinaamse gemeenschap dan zie je dat er veel wat er met kinderen en volwassen aan de hand is, terug te voeren is tot fyofyo. Het gaat onder meer om vloeken, verwensingen en programmering met alle gevolgen van dien.

¹¹¹ Als het bedrijven van magie je niet op het lijf geschreven is, houd je er niet mee bezig, want dan zul je je voor het hoofd stoten.

3.4. Interview met mevrouw Kartinie

Mevrouw Kartinie is bekend in Suriname om haar kennis over geneeskundige kruiden. Op diverse terreinen biedt zij hulp aan mensen. De hulp die zij geeft komt voort uit haar diepe religieuze gevoelens. Zij beschikt eveneens grote vaardigheden op het gebied van het bestrijden van fyofyo. De gebeden worden uitgesproken uit de Koran. Voor spirituele lichaamsmassage kan men ook bij haar terecht. Uitgaande van haar geloof vraagt zij geen geld. Men bepaalt zelf of men iets wil geven of niets. In alle gevallen blijft de kwaliteit die zij biedt, professioneel en duurzaam.

3.4.1. Weergave van het interview

Je hebt verschillende soorten fyofyo. In het Javaans noemen wij dat sawan. Ik kan alleen maar zeggen wat fyofyo is bij Javanen. Ik weet niet hoe dat is bij de andere bevolkingsgroepen in Suriname. Ik kan het beste vertellen over fyofyo aan de hand van een voorbeeld.

3.4.2. Een voorbeeld

Neem bijvoorbeeld een vrouw die in verwachting is. Tijdens de zwangerschap is er veel spanning tussen man en vrouw. Het bekvechten met elkaar neemt steeds toe. Men weet van geen ophouden en de conflicten en de spanningen slepen zich voort. Moeder en vader worden er ziek van, maar ook met het kind in de buik gaat het niet goed. En dat komt allemaal van het geruzie van de ouders. Soms gebeurt het dat zo iemand niet goed kan bevallen. Je moet voor zo iemand bidden dat toch alles goed gaat.

Er kan ook fyofyo ontstaan tussen een moeder en haar zwangere dochter. Tussen moeder en dochter is de fyofyo gevaarlijker. Als een moeder zware woorden gebruikt, of het een misverstand is of niet, die woorden van moeder wegen enorm zwaar en hebben grote invloed op de zwangerschap van haar dochter. Deze woorden werken als een vloek op de zwangere dochter. Degene die het meeste lijdt onder deze omstandigheden is het opgroeiend kind in de baarmoeder. Het spreekt voor zich dat de onenigheid tussen moeder en dochter ook doorwerkt in de verhouding tussen de aanstaande moeder en haar partner. Dat kan ertoe leiden dat deze de situatie niet langer meer kan volhouden en elders onderdak zoekt. Fyofyo komt ook voor onder volwassenen maar binnen de Javaanse cultuur wordt gezegd dat fyofyo het meeste voorkomt bij kinderen. Daarom zegt men dat je wanneer je iets zegt je eerst goed moet nadenken wat je zegt. Mensen moeten er weet van hebben dat de woorden die men uitspreekt, een geruststelling moet zijn voor de ander, maar wat men niet weet is dat het

uiten van zware woorden het leven van de ander geestelijk ernstig kan schaden. En als men later spijt van heeft wat men gezegd heeft, dan is het vaak te laat.

3.4.3. Overlijden

Ja, mensen kunnen ook overlijden door fyofyo. Dat gebeurt als de fyofyo verwaarloosd wordt en men niet tijdig zoekt naar hulp. Bij de Javanen wordt fyofyo bestreden door gebed in combinatie met een zegenbad. De gebeden die worden uitgesproken komen uit de Koran. Bij de Creolen spreekt men van fyofyowatra en bij ons Javanen noemen we dat zegenbad. Het zegenbad is net als bij de Creolen water met diverse bladeren uit de natuur vermengen. De kruiden worden uit diverse bladeren gehaald, zoals jasmijn, ilang-ilang-bloem, soero (panblad). Verder is nodig *lemmetje* (limoenvrucht), zout, jonge kokos, knoflook en blauwsel. Als het zegenbad is geprepareerd wordt eerst voor de persoon, die aan fyofyo lijdt, uit de Koran gebeden. Uit de Koran worden hele speciale teksten gelezen. Het gaat om die teksten die bedoeld zijn om boze geesten te verjagen en dat noemen we bij de Javanen *Ayat al Koersi*¹¹². In het gebed wordt uitgesproken dat niemand zo groot is als Allah, de Here daarboven, hij is de Almachtige, de grootste van alles. Hij geneest alles, hij geeft antwoord op alle vragen. Dan vragen wij aan de Heer om alle boze geesten weg te jagen. Daarom wordt de *Ayat al Koersi* voorgelezen, het krachtigste gebed uit de Koran. Juist door de kracht van dit gebed worden de boze geesten verjagen. Net als bij de Creolen wordt de persoon na het gebed *gebaad* met gebruikmaking van een kruidenbad en een kalebas.

3.4.4. Ogri-ai

Fyofyo is anders dan ogri-ai. Dit laatste kan ontstaan door blikken van een ander die op een kind gericht zijn in combinatie met gedachten of het uitspreken van aanhalingen, zoals: “Wat een mooi kind, het kind is zo flink, wat schattig enzovoort.” Bij ogri-ai doen wel dezelfde ziekteverschijnselen zich voor als bij fyofyo. Je kunt zeggen dat in het dagelijkse verkeer van mensen kinderen zijn blootgesteld aan dit soort van verschijnselen van ogri-ai. Daarom is het zo bij Javanen dat als je met het jonge kind de straat opgaat, je bij het dragen van het kind ervoor zorgt dat het gezicht niet naar

¹¹² De *Ayat al Koersi* is de meest krachtige gebed uit de Koran. Men spreekt dan ook van de troonvers.

achteren is gericht, maar naar voren¹¹³.

3.4.5. Terug naar fyofyo

Bij zware fyofyo is één van de ziektebeelden dat het kind stuiptrekkingen kan krijgen, overgeven, hoge koorts, huilbuien zonder dat je tranen ziet. Hoe je moet bidden uit de Koran bij het verdrijven van fyofyo, heb ik geleerd van mijn vader. Ik kan mij de situatie nog als de dag van vandaag herinneren toen ik mijn eerste kind kreeg. Ze was ziek, ze had hoge koorts en de armen en de benen waren opgezwollen. Ik ging toen naar mijn grootmoeder om haar te vragen wat ik zou moeten doen om het kind beter te maken. Oma keek naar het kind en vertelde me hoe ik een zegenbad moest prepareren, bidden en het kind wassen met het zegenwater. Dat heb ik gedaan en zo heb ik zelf mijn kind genezen.

Nu ik mensen help die te kampen hebben met fyofyo, maak ik ouders altijd duidelijk hoe belangrijk het is om in harmonie met je gezinsleden te leven. Men moet zich heel goed bedenken dat zware woorden invloed hebben op het gedrag van jonge kinderen. En daarom is het van groot belang dat vooral jonge ouders leren om hun verstand te gebruiken. Zij moeten weten wat ze zeggen en zorgen voor een goed opvoedingsklimaat in huis. Ik zeg ook tegen de mensen dat het gevaarlijkste wapen van de mens het woord is. Woorden kunnen geluk brengen, woorden kunnen vreugde brengen, maar men moet ook begrijpen dat woorden in een sfeer van ruzie ziekmakend kunnen zijn. De mond is de sleutel van alles. Als je mensen wil helpen, doe dat met heel je hart, met liefde en openheid.

¹¹³ In de Surinaamse samenleving is de kinderwagen niet zo ingeburgerd zoals bijvoorbeeld in Europese landen. Vooral op het platteland wordt het jonge kind op de hand genomen wanneer men buitenshuis gaat. Het kind wordt zodanig opgetild dat het gezicht niet naar achteren is gericht.

3.5. Interview met de heer Freddy

Meneer Freddy is een achter in de vijftig. Hij heeft een kliniek voor behandeling van mensen met de natuurkracht van kruiden. Zijn interesse voor de geneeskracht in de natuur heeft hij van jongs af aan gehad. Hij heeft van zijn hobby zijn beroep van gemaakt. In zijn praktijk is hij op diverse ziekteverschijnselen gestuit, waarvan fyofyo er één van is. Hij heeft diverse personen geholpen zich te bevrijden van deze ziekte.

3.5.1. Weergave van het interview

In Suriname spreken we over fyofyo en daaraan is verbonden de specifieke rituele wijze waarop dit ziekteverschijnsel wordt behandeld. De blanken, de West-Europeanen hebben hun eigen vormen van spiritualiteit. Met betrekking tot een diepgaande vorm van geestelijke spiritualiteit plaats ik van alle bevolkingsgroepen een blanke op 7 procent. Goed beschouwd hebben en kennen zij geen voorouderverering. Bij hen kan men spreken van een voorouder leefgewoonte. Hun geloofstraditie is daarop gebaseerd. De inheemsen, de Inca's, de Azteken zet ik op 85%, de Moslim op 70, Afrikaanse godsdienst op 60 en de Sjamanen op 59 procent.

Naar mijn mening ontstaat fyofyo niet door een geestelijke uitspatting van zware woorden alleen. En die geestelijke uitspatting heeft meer invloed op het moedergeslacht dan op het vadergeslacht. Als bijvoorbeeld twee zussen in onmin met elkaar leven, kan het gebeuren dat zij zichzelf gaan verfoeien en negatieve verwensingen naar elkaar uitspreken. De fyofyo die zij dan met elkaar maken is veel erger dan als het gaat om twisten tussen vader en zijn zoon, of zonen.

Vandaar ook dat men zegt: *“Ma bere sani a tranga moro pa bere sani* (wat voortkomt uit de schoot van de moeder, is sterker dan wanneer het om de vader gaat.” Als je nu aan een blanke gaat vertellen over fyofyo dan zou je kunnen zeggen dat het gaat over kwaadsprekerij over de ander. Dat is het niet. Het is iets dat een ander van hetzelfde geslacht invloed heeft op wat is verwoord. Ik geef een voorbeeld: Als jij mijn broer zou zijn en vóór jou zit het jongere broertje en ik begin op geestelijk niveau alleen maar kwaadsprekerij over jullie hoofden te gooien, een totaal verwensingspakket als het ware, dan is dat nu fyofyo. Het ergste is als een moeder fyofyo maakt met haar dochter en omgekeerd.

Onder de Bakra's (autochtone Nederlanders) heeft het niet zoveel invloed, omdat zij geen geloof hechten aan voorouderverering en alles daarom heen. Dat zit absoluut niet in hun roots en zij zijn daar dus niet mee opgegroeid. Er is een positieve samenhang tussen leefstijl en fyofyo. Daarom is onder creolen fyofyo iets heel erg als het je overkomt. Dat past

geheel in hun geloofsbeleving. Je hebt mensen die zeggen: *“Sani sa no du mi, mi no go meki moeiti fu suku dem. Yu habi tra suma di e taki dati te sani miti yu, yu no kan taki dat sani no dè: als er niets met me aan de hand is, doe ik geen moeite de dingen (het bovennatuurlijke) op te zoeken. Je hebt weer anderen die zeggen dat als je voor problemen komt te staan, je niet kan zeggen dat de dingen (het bovennatuurlijke) er niet zijn.”* Dat zijn twee dingen. Het is goed dat je met het onderwerp fyofyo bezig bent, maar ik wil je op bepaalde knelpunten wijzen. Je benaderingswijze moet niet alleen gericht zijn op de psychologische kant daarvan, maar het moet meer een hele vorm van geestelijke verwensingen beslaan. Het zijn gewoon uitspattingen die je geestelijk voor een ander wenst. Fyofyo is iets dat prikkelt bij mensen. Dat merk ik als ik fyofyo bij mensen wegwas. Je voelt hoe de persoon bepaalde steken over het lichaam krijgt.

3.5.2. Fyofyo en de dood

Zoals je bekend, is fyofyo een van de aspecten van de wintireligie. De intensiteit van fyofyo kan verschillend zijn. Als de fyofyo zich heeft verdiept door een vloek die van generatie op generatie doorwerkt, heet dat *kunu*. De kunu die als verschijnsel niet verbonden is aan vorige generaties noemt men mekunu (a kunu di meki: de kunu die gemaakt is). Die mekunu wordt gemaakt door de geestelijke massa als vloek waar iemands persoonlijkheid geen weerbaarheid tegen heeft. Daarop kan de dood volgen. Het gaat hier om een extreme vorm van fyofyo. De vloek zit in de gemeenschap en verwordt tot kunu wanneer die vloek (mekunu) niet binnen de familie, of stamverband is opgelost en doorwerkt van generatie op generatie.

3.5.3. Eerste voorbeeld

Een dochter heeft waarschijnlijk het erf (tuin) van haar ouders onder haar beheer gekregen. Die laat vervolgens dat op haar naam beschrijven en op een gegeven moment verkoopt zij dat. Ze kan niet verklaren waar het geld gebleven is. Haatgevoelens tussen haar en moeder zijn daardoor ontstaan. Moeder praat niet met haar dochter. Dan hoor je uitspraken als *mi winsi a dede* (Ik wens dat ze dood gaat), *saka saka* (laaghartig) en noem maar op. En als iemand de dochter, bijvoorbeeld Elsje tegenkomt en vraagt: “Elsje fa ai go nanga yu ma (Elsje hoe gaat het met je moeder) antwoordt zij: “Meisje mi no è bemoei nanga mi ma, mi nanga ing no habi zaak” (meisje ik bemoei niet met mijn moeder, met haar heb ik geen zaak).” Zie nu welke consequenties dat kan hebben. Elke uitspraak komt in een bakje, en wat in die bak zit wordt een heel grote massa en dat wordt die mekunu. Het wordt dan ondragelijk. En als dat symbolisch zwaar op je drukt, dan zou ongeacht

de vele kosmische stralen niemand je kunnen helpen. En als je deze mensen dan een wasi geeft, dan zie je die fyofyo aan de rand van de kalebas, soms zelfs houtluizen. Wordt de mekunu niet behandeld, kan dat als vloek doorwerken naar volgende generaties als kunu.

3.5.4. Tweede voorbeeld

Het betreft iemand die zich niet kan manifesteren, omdat de fyofyo niet is weggenomen. Waar het om gaat is dat die fyofyo zowel bij moeder als bij dochter moet worden weggenomen. Als dat niet het geval is, begin ik er niet aan om de persoon te helpen. De bonuman, of wel wintitherapeut die dit werk gaat doen moet weten stevig in zijn schoenen te staan, voordat besloten wordt om aan de behandeling te beginnen. Men moet zeker weten of men in zal slagen de fyofyo weg te nemen.

3.5.5. Fyofyowatra, of gewoon water

Alleen water helpt niet, nee dat kan niet. De kruiden vergezellen de natuurkrachten die nodig zijn bij het maken van fyofyowatra. Deze samenstelling van natuurproducten loopt evenwijdig met de uitspraken die je tegen de hulpvragende doet: *“Luku fu tide a mofo di ben taki, mi puru hem gi yu* (kijk vandaag, de woorden die door jou waren uitgesproken zijn teruggenomen.” Met sibiwiri doe je dat en dan neem je telkens wat van het kruidenbad in de mond en blaast dat weer uit. *Ala sa a mofo disi puru, mofo watra na bana watra, ai flaka, mi è puru a mofo baka. (alles wat deze mond geuit heeft, woorden die net zo sterk zijn als de vlek van de banaan, ik neem al die woorden weer terug).* Op dat moment voelt de persoon al hoe de fyofyo het lichaam verlaat. Zo haal je op een authentieke manier fyofyo weg door gebruik te maken van de ondersteuning die de natuur je biedt. Wanneer we met betrekking tot de samenstelling van fyofyowatra, de voorbereiding daarvan, een vergelijking maken tussen de marron (binnenlandbewoners) en de stadscreool, zien we verschillen. De boslandcreool stelt zijn kruidenbad samen op een authentieke manier, zoals het feitelijk moet. De stadscreool heeft allerlei verfraaiingen en modieuze handelingen eraan toegevoegd. Daarbij arrangeert men danspartijen, met klederdracht, die vroeger niet gedragen werd.

3.5.6. Surinamers en hun rituelen in Nederland

Er zijn Surinamers in Nederland die zich uitgeven voor bonuman, maar dat is alleen maar een rage. Er wordt wintiprei gegeven. Sommigen dansen op hakken. Ik heb veel meegemaakt op dit terrein in Nederland. Ik weet niet wanneer onze cultuur echt op een behoorlijke manier behartigd zal

worden. Mensen moeten stappen zetten elkaar te waarderen en niet de poot onder de stoel van de ander weg te zagen. Daar ben ik wel bang voor, want ze willen altijd een vooraanstaande positie innemen. En meestal pretenderen zij als Creool de grootste winti te hebben. Ik verdiep me in winti, omdat mijn overgrootmoeder slavin was. Met dit gegeven weet ik heel goed waar ik het over heb als ik over winti en fyofyo praat. Mijn overgrootvader was een Chinees. Mijn grootmoeder is naar Suriname gekomen met de kennis van heel wat kruiden. Als kind al was ik altijd geïnspireerd om met kruiden bezig te zijn. Het was mijn wens om mij later ook daarin te verdiepen, wat ook gebeurd is. Ik kom uit Marowijne, de plek waar de zon opkomt en daardoor weet ik ook veel van kruiden en van de rituelen. Ik kan daar heel veel over vertellen. Het is moeilijk alleen met woorden aan te geven wat het is. Je moet gewoon die voorbeelden nagaan die ik je heb uitgelegd over hoe het eigenlijk werkt. Fyofyo is geen mondeling ding dat gewoon komt. Het heeft een geestelijk karakter. Je kunt doen wat je wilt, je mag het opschrijven, je mag het doen. Het woord is droog, het natte hoort er ook bij, het rituele om zo symbolisch mogelijk de krachten op te wekken. De geestelijke dekking moet er zijn als het om fyofyo gaat. Het woord is niets, het woord fyofyo is zo kort, gewoon fyofyo. Echter, het totale wat het allemaal inhoudt en in het leven van mensen teweegbrengt dient serieus genomen te worden. Dit zeg ik omdat ik heb meegemaakt dat fyofyo dodelijk kan zijn. Het is geen gemakkelijk onderwerp dat je onderzoekt. Om al deze dingen op een heel goede manier uit te leggen en te gaan beschrijven, vergt veel tijd.

3.6. Interview met Jetty en Margo

Jetty en Margo hebben in Nederland gestudeerd. Ze zijn twintigers en staan in de bloei van hun leven en carrière. Door hun studie, de één maatschappelijk werkster, de ander kinder-en jeugd psychologie, hebben zij hun eigen kijk op wat zij vinden wat fyofyo is en niet is. Voor hen is de Surinaamse cultuur geen waarom-cultuur. Het stellen van vragen naar het waarom van de dingen is niet gangbaar in de communicatie, vooral als het om fyofyorituelen gaat.

3.6.1. Weergave van het interview: Jetty:

Wat ik over fyofyo weet? Ik heb er zelf nooit direct mee te maken gehad. Wat ik te horen heb gekregen van thuis is dat het te maken heeft met negativiteit die men naar elkaar uitspreekt. Mijn ouders hebben mij verteld dat een kind ziek kan worden als ouders in het bijzijn van hun kind elkaar negatief bejegenen. Het kind kan daar last van krijgen en er ziek van worden. Met negativiteit bedoel ik ruzie in huis, zware woorden naar elkaar uitspreken, elkaar als ouders dingen toewensen die niet fraai zijn. Ik heb ook meegekregen dat als een vrouw zwanger is, fyofyo de bevalling kan bemoeilijken, vertragen, of kan tegenhouden. En zolang men de fyofyo niet weghaalt, treden er problemen op die tot gevolg hebben dat het kind niet geboren kan worden. Ik ben van creoolse afkomst. Of het iets creools is weet ik niet. Ik weet niet of het in andere culturen ook zich afspeelt. Al deze dingen heb ik meegekregen van mijn ouders en van naaste familieleden. De verhalen van mijn ouders heb ik gehoord aan de hand van een voorval en niet op een wijze van: "Kom nu maar zitten en mij vertellen wat fyofyo is." Je kunt zeggen dat het iets is wat te maken heeft met zwangerschap, een soort ritueel. Ja, aan mij heeft ze verteld dat als een vrouw zwanger is er vóór de zevende maand fyofyo moet worden weggenomen. Dat zou moeten gebeuren aan de hand van een ritueel, maar wat het ritueel precies inhoudt, weet ik niet. Ik moet zeggen dat ik de creoolse cultuur ingewikkeld vind. De vraag die u mij nu stelt waarom bij zeven maanden zwangerschap er rituelen moeten plaatsvinden, herinnert mij aan het dilemma dat ik zelf heb over de creoolse opvoedingscultuur. Wanneer je aan ouders de vraag stelt waar komt dit, of waar komt dat vandaan, blijft het antwoord achterwege. En als je vraagt of het iets is dat je persé moet weten, krijg je een standaard antwoord van "Ach, dat hebben wij als ouders zo ook meegekregen in onze opvoeding." Ik kan daarom niet zeggen waarom persé bij zeven maanden de rituelen bij de zwangere vrouw moeten plaatsvinden. Ik weet het gewoonweg niet. Ik heb het ook van horen zeggen.

3.6.2. Margo: fyofyo cultuurgebonden

Ik ben universitair afgestudeerd als kinderpsycholoog. Gedurende mijn studie heb ik nooit van fyofyo gehoord. Dat is ook logisch, want alles heeft een wetenschappelijke basis en dat kan niet gezegd worden van fyofyo. Het is volgens mij iets van horen zeggen. Het is meer een cultuurverschijnsel, het is niet iets dat wetenschappelijk bewezen kan worden, denk ik. Ik ben het dus in mijn studie psychologie niet tegengekomen. Wat ik wel geleerd heb is, dat iets bewezen moet worden, of het moet passen in een bepaalde theorie. En fyofyo, zoals Jetty het al zei, ik denk niet dat het in elke cultuur voorkomt. Als ik toch uitspraken over moet doen denk ik dat het te maken heeft met een bepaalde vloek, of zo. Daarom denk ik dat het niet in elke cultuur voorkomt. Het is iets dat waarschijnlijk een soort vloek is uit het verleden. Ik heb meegekregen dat doordat het negroïde volk slecht is behandeld in het slavernijverleden, er een bepaalde vloek op hen is gekomen en dat daarom zulke dingen als fyofyo ontstaan, een soort na-effect van de slavernij. Ja, want ik denk dat fyofyo niet het enige is dat vanuit het verleden doorgewerkt heeft naar het heden. Ik denk dat heel veel dingen zo zijn ontstaan. Het is heel erg cultuurgebonden. Of fyofyo een ziektebeeld is? Nou dat hangt er vanaf wie het vraagt. Ik denk dat bij een ziektebeeld een aantal symptomen kunnen zijn, maar die verschillen ook per persoon. Ik heb dat niet van heel dichtbij in mijn familie meegemaakt. Ik zie fyofyo niet als een ziektebeeld wanneer die klachten door de huisarts niet als fyofyo kunnen worden gediagnostiseerd. Als bij een kind in Nederland de klachten, waar het hier om gaat, zou hebben, dan zal het daar ook niet aan fyofyo liggen. Ik denk daarom dat fyofyo cultuurgebonden is. De verschijnselen bij fyofyo kunnen heel wat andere ziektes zijn. In de westerse wereld hebben dergelijke klachten hun oplossingen, maar in Suriname wordt heel gauw gezegd dat het kind fyofyo heeft. Kortom: fyofyo hangt af van de persoon en de cultuur waarin iemand leeft.

Cultuur speelt zeker een rol, omdat als je het bekijkt vanuit de psychologie, dan zal je rekening moeten houden met hoe de mensen zijn opgevoed. Ik denk dat daarom bijvoorbeeld schizofrenie niet iets is wat cultuurgebonden is, het komt in elke cultuur voor. Wanneer iemand uit de creoolse cultuur schizofrenie heeft, dan zou je het niet heel snel bestempelen als schizofrenie. Het wordt anders gelabeld in de zin van... het zal komen door... of je zult vastwel horen dat die persoon fyofyo heeft, of dat die vervloekt zou zijn. In de westerse wereld, in de Europese wereld, wordt er heel anders naar gekeken. In de psychologie wordt gewerkt met een bepaalde hiërarchie van ziektebeelden en die hiërarchisch is vastgesteld in bepaalde boeken, bijvoorbeeld de Diagnostic and Statistical Manual of

Mental Disorders (DSM).

Vraag interviewer: Is de DSM als feitelijk Amerikaans materiaal waarde vrij? Vele jaren geleden ontstond ook de discussie of psychologische tests waarde vrij zijn. Met sommige tests heeft men ook al willen aantonen dat zwarten dommer zijn dan blanken. Hoe denk je over de DSM in dit verband?

Antwoord: Je moet de dingen aanpassen aan de cultuur waar je bent om niet in de fout te gaan. Over psychologische tests gesproken, als aan een Surinaams kind testen worden voorgelegd, waarbij zij bepaalde woorden niet kennen door cultuurverschil en dus ook niet kunnen weten wat precies gevraagd wordt, dan zou je ook op het beeld kunnen uitkomen dat een Surinaams kind lager scoort dan een Europese. Daarom moet elke test in de cultuurvorm worden gegoten van de cultuur waar je de test afneemt. De intelligentietest voor kinderen, de WISC (Wechsler Intelligence Scale for Children), is daar een voorbeeld van. Die is aangepast aan de cultuur. Daarin zijn de verschillen tussen kinderen op basis van cultuur ingebouwd. In de test zelf is daar al rekening mee gehouden, dat is ook wat ik 'aanpassen' van een test noem.

Als het om de DSM gaat, zou die niet toepasbaar zijn op een land dat heel anders is. Je hebt heel verschillende cultuurinvloeden.

Of het begrip geest ook voorkomt in mijn vakgebied psychologie? Ja, dat is zo, daar is de psychologie mee begonnen. Kijk maar naar Freud.

De vraag is nu of het gebruik van de woorden geest en ziel in West-Europa equivalent zijn aan de woorden geest en ziel in Suriname.

Antwoord: ik denk dat in principe allemaal op hetzelfde neer komt, alleen wordt het anders ondergebracht. Ik denk dat in de Europese wereld het begrip geest duidt op bewustzijn, alles wat je denken bepaalt, je doen, je houding. Ik denk dat bij Surinamers, inderdaad, het begrip geest meerdere lagen heeft en heeft inhoud gekregen van waar men vandaan komt. In principe denk ik wel dat de begrippen equivalent aan elkaar zijn.

Vraag: Is in je studie aandacht besteed aan de invloed van woorden op het gedrag van mensen? **Antwoord:** zeker wel, maar ik denk dat het meer te maken heeft met een mentale verwerking van dingen, bijvoorbeeld hoe andere mensen naar je kijken. De emotionele ontwikkeling speelt heel erg een rol in hoe mensen naar je kijken en hoe dat invloed op je kan hebben,

zeker wel. Bij de invloed van woorden gaat het niet alleen om pestgedrag van mensen, maar ook in positieve zin hoe de verhouding is met je ouders en de mensen die je heel belangrijk vindt.

Bij fyofyo hebben woorden invloed op mensen, ja dat is zo, maar ik denk dat het anders bekeken wordt. Ik denk niet dat aandacht wordt besteed in de boeken aan het feit dat woorden een zodanige invloed op je hebben dat je er ziek van wordt, of dat je kind er ziek van wordt. Ik denk niet dat het zo ver gaat.

3.6.3. Onderzoek

Over uw onderzoek gesproken, het klinkt heel ambitieus om onderzoek te doen naar fyofyo. Maar ik vind dat fyofyo afhangt van de mate waarin je daarin gelooft. Ik denk dat dat door sterk te geloven in het bestaan van fyofyo, men de zelfsuggestie over zich heen roept, die zich realiseert. Ik denk dat heel veel dingen cultuurgebonden zijn en dat heel veel dingen je overkomen, omdat je daarin gelooft. En als je daarin niet gelooft, dat het je ook niet overkomt. Zo denk ik tenminste over, het is mijn persoonlijke mening. Ik denk dat het ziektebeeld fyofyo in andere culturen andere oorzaken kan hebben, dan dat het om geesten gaat. Ik denk met mijn theoretische psychologische kennis dat het eigenlijk wel om iets anders kan zijn.

Mensen zeggen heel veel als het om fyofyo gaat, maar ik ben in hart en nieren een wetenschapper. Ik vind dat als iets niet op een bepaalde manier bewezen kan worden, het niet wil zeggen dat alles bewezen kan worden, dan zou er niet zo gauw gezegd moeten worden dat het is.

Er zijn natuurlijk onderwerpen die moeilijk onderzoekbaar zijn, maar in principe kan dat wel. Het een en ander is afhankelijk van de definitie die je daarbij hanteert. Heel veel dingen zijn moeilijk, of waren moeilijk te onderzoeken, maar het kan wel. Fyofyo is iets wat eigenlijk zo beperkt is en je moet bedenken dat iedereen er iets anders van zegt dan weet ik niet of dat kan. Ik luister er wel graag naar...Ik bekijk de dingen nu eenmaal, zoals ik die als wetenschapper bekijk.

3.6.4. Surinamers geen *waarom* volk

Zoals ik al zei, is het onderzoek naar een psychologische verklaring voor fyofyo ambitieus. Ik denk niet dat het zo simpel gaat worden. Ik denk dat dit puur heel veel geloof is, heel veel wat in mensen hun hoofd hebben. Dus dan vind ik het al moeilijk om het te transformeren, of te brengen tot wetenschap waar alles gebaseerd is op feiten. Nogmaals, ik denk dat het lastig is, omdat er heel veel geloof is, heel veel cultuur en dat is allemaal

overgegeven van generatie op generatie. Eigenlijk weet niemand waarom zij de dingen doen die ze doen, behalve dan dat je oma het heeft gezegd dat je het moet doen. Als je dan vervolgens dat aan je oma gaat vragen zegt ze dat háár oma dat zei. En zo zitten de Surinamers heel vaak in elkaar. Niet vragen waarom, maar gewoon doen omdat gezegd wordt dat je het moet doen. En ik zit nu eenmaal niet zo in elkaar. Je wordt dan gauw uitgemaakt voor typisch West-Europeaan. Ik wil *het waarom* van de dingen weten, snapt u. Je moet allerlei dingen aannemen in Suriname, omdat men dat beweert.

Voorbeelden: Je moet als je van een begrafenis komt je gezicht wassen. En je moet achterstevoren naar binnen komen als je middernacht thuiskomt, en waarom? Dat moet je gewoon doen is dan het antwoord. Dat vind ik lastig. Wij Surinamers zijn geen *waarom-volk*. Je moet het doen omdat je het moet doen en vraag niet naar het waarom.

3.6.5. Reactie van Jetty

Ik kan me heel goed vinden in de dingen die ze heeft gezegd. Margo heeft duidelijk aangegeven dat wij Surinamers geen *waarom volk* zijn. Ik ben geboren en getogen in Nederland. Het moment dat je in de Surinaamse cultuur vraagt naar het waarom van de dingen, dan ben je gauw brutaal, of je vraagt teveel. Dat is gewoon zo. En daar bots ik heel vaak tegen aan, omdat ik wil weten waarom. En zolang ik de oorzaak daarvan niet weet, of een bevredigend antwoord daarover krijg, neem ik het niet echt aan. Al de dingen die men vertelt over fyofyo; er moet een wetenschappelijke basis voor zijn en het moet ook passen bij mij als persoon. Ik doe de dingen op mijn eigen gevoel. Ik heb nog geen kinderen maar als ik die zou hebben is er geen moord, of brand als ik geen blauwsel voor mijn kind zet tegen ogri-ai. Mijn ouders hebben wel voor hun kinderen blauwsel gebruikt. Ik zou het niet weten hoe ik fyofyo zou moeten linken aan mijn leefstijl. Ik weet ook niet hoe ik het zou moeten toepassen in mijn eigen leven, mijn verdere levensbestaan, dat weet ik echt niet. Ik heb heel veel vraagtekens als ik vraag naar het waarom van de dingen. Het is belangrijk dat bij fyofyo de dingen goed geordend worden en heb er veel vragen bij. Mensen moeten ook een kritische houding hebben over de dingen die er al dan niet bestaan.

3.7. Interview met mevrouw Wiesje

Mevrouw Wiesje is bijna tachtig jaar oud. Over winti en fyofyo raakt zij niet uitgesproken. Ze prijst Suriname met de grote deskundigheid op het gebied van genezing via de wintireligie. Zelfs vanuit het Afrikaanse continent wordt verwezen naar Suriname voor het vinden van genezing, vertelt ze. Ze wijst op de verschillen die er zijn tussen winti in het binnenland van Suriname en wintireligie in de stad Paramaribo. Zij heeft haar specifieke ruimte aan huis waar zij in contact staat met de goden om mensen die in nood zijn en om hulp vragen op gepaste wijze te helpen.

3.7.1. Weergave van het interview

Fyofyo, hoe dat ontstaat? We hebben yorka fyofyo. In het algemeen is fyofyo per definitie yorka, dat is de reden waarom mensen die lijden aan fyofyo kunnen sterven. En hoe kan yorka fyofyo je doden? Dat kan wanneer je zware, grote woorden hebt gebezigd. Fyofyo ontstaat vooral tussen vader en moeder in het gezin dat aanhoudend elkaar negatief bejegenen en leven in een gespannen sfeer van ruziemakerij. Nog desastreuzer is het wanneer ruzie gemaakt wordt in het bijzijn van kinderen. Vooral in die situaties gebruiken mensen woorden die liever achterwege gebleven waren. Mensen moeten beseffen dat waar ze ook zijn, zij omringd zijn door yeye's (geesten). Overal zijn er yeye's. Angst hoeft je daarvoor niet te hebben, omdat de geesten in het algemeen je beschermen. Als mensen sterven, leeft hun geest, of ziel verder. Je ziet ze niet, maar ze zijn er wel. Ik ben ervan overtuigd dat alle volken op onze aardbol yeye hebben. Maar niet alle geesten van mensen in de wereld liggen op het niveau van de mensen uit Afrika, en/of afkomstig zijn uit Afrika. In dit kader zal ik even uitwijken om het volgende naar voren te brengen.

3.7.2. Casuïstiek

Jaren geleden, ik was nog jong, een jaar of 20. In die tijd was er een dame uit Venezuela die een groot probleem had. Als ze 's avonds in bed lag, leek het net alsof er iets op haar borstkas rustte en haar steeds naar beneden drukte. Dat was zo ernstig dat ze in ademnood kwam te verkeren. Steeds werd het ademen voor haar moeilijker. Ze is vervolgens naar verschillende landen in Midden-Amerika geweest om hulp te zoeken. Die hulp werd niet gevonden. Ter lange laatst vertrok ze naar één van de landen op het Afrikaanse continent. Je moet bedenken dat het ging om een land waar gedurende de slaventijd mensen geronseld werden en naar diverse gebieden in de wereld getransporteerd werden om slavenarbeid te verrichten. Die mensen die toentertijd uit Afrika vertrokken namen hun

obia¹¹⁴, die op hoog niveau stond, mee naar Suriname. De slaven die uit Afrika naar Suriname gekomen zijn waren mensen die zeer gedreven en ervaren waren in het bedienen van obia. Zij waren daar heel deskundig in. Toen die betreffende mevrouw in één van die landen in Afrika was, ging ze naar een *doeman*. Bij die persoon kreeg ze het advies om liever te gaan naar een land dat Suriname heet, want in dat land zou ze de hulp kunnen vinden waar zij naar op zoek is. Dit is geen leugen wat ik vertel, het gaat om de pure waarheid, het is echt gebeurd.

Die mevrouw is dan ook naar Suriname gekomen en heeft de hulp die ze nodig had gevonden. Zij ging naar twee vriendinnen van mij in het district Coronie. Vast staat dat die mevrouw buitengewoon goed geholpen is en de klachten die ze had waren verdwenen.

3.7.3. Terug naar fyofyo

Ik zei al eerder dat in feite elke fyofyo yorka fyofyo is. Laat mij een voorbeeld geven. Man en vrouw in het gezin kijken met elkaar. Je hebt natuurlijk goede en slechte geesten. God schiep namelijk alles op aarde en niets kan hem overtreffen, zelfs de duivel niet. Juist door al die ruzie krijgen de slechte geesten de ruimte om de mensen te bezitten. Jongens vallen eerder ten prooi aan de slechte yorka's dan meisjes. Dat komt omdat jongens in hun persoonlijkheid meer van vaders kant hebben. En daarom moet men uiterst voorzichtig zijn met jongens in relatie tot fyofyo.

3.7.4. Aard klachten

Als mensen klachten vertonen is het van belang om te weten of dat medische klachten zijn, of dat het klachten zijn die toegeschreven kunnen worden aan fyofyo. Alleen een obiaman, of obiavrouw¹¹⁵ kan dat zien. Niet een ieder heeft de geestelijke kwaliteit om dat te weten en rituelen op genezing uit te voeren.

3.7.5. Genezing meisje van 6 maanden

Ik was in Nederland in de negentigerjaren, het precieze jaar is mij ontgaan. Ik ben toen benaderd door de ouders van een kind van 6 maanden oud. Zij vertelden mij wat er aan de hand was met hun kind. Het was sterk

¹¹⁴ Zaalman, J.A. omschrijft obia in zijn boek Gily en Lise als datgene wat door beïnvloeding tot staan moet worden gebracht.

Stephen, H.J.M. omschrijft obia in zijn boek Winti en Psychiatrie als "magische bundel" In: Geesten genezen van C.J. Wooding wordt obia weergegeven als magische middelen, medicijn, godheid die geneest.

¹¹⁵ Een persoon, man of vrouw, die beschikt over magische krachten.

vermagerd en bleef alsmaar huilen. Haar toestand was heel slecht. De ouders schoten in tranen van het verdriet dat ze hadden. Zij vertelden mij dat zij van de dokter vernomen hebben dat er geen medische oorzaak van de klacht gevonden is. Het kind huilde dag en nacht. Ik heb de mensen het advies gegeven om hun dokter te bewegen om het kind uit het ziekenhuis te ontslaan en naar huis te laten komen. Als het kind eenmaal thuis was, kon ik beter beoordelen of ik iets voor de ouders zou kunnen betekenen. Toen het kind thuis was, heb ik haar bezocht. Ik voerde allereerst een helder gesprek met de ouders. Het gesprek heeft heel lang geduurd, het was een zeer indringend gesprek. Ik heb vervolgens de dingen gedaan die ik voorbereidend moest doen. Ik heb mijn fyofyowatra klaargemaakt en de nodige rituelen uitgevoerd. Het duurde niet lang, of het kind viel rustig in slaap. Je zou het niet willen geloven, maar om 23:00 uur 's avonds werd ik door de ouders gebeld met de mededeling dat het kind nog steeds sliep. Ik heb die ouders moeten uitleggen dat door de geestelijke hindernis in het kind het lange tijd niet heeft kunnen slapen en dat het logisch is dat het nu in een diepe slaap aan het uitrusten is. Ik heb de ouders gerust kunnen stellen. Ik adviseerde hen het kind niet wakker te maken, maar door te laten slapen.

3.7.6. Samenstelling fyofyowatra

Op de vraag van de interviewer welke kruiden en bladeren gebruikt werden om dat kruidenbad samen te stellen, antwoordde de geïnterviewde: "Luister goed, dat stuk van de behandeling is het werk van de obia. Die obia heeft mij niet meegegeven -wat dat betreft- mensen les te geven. Daar kan ik je dus niets over zeggen."

Nog even terugkomend op fyofyo: alle vormen van fyofyo kunnen een dodelijke afloop hebben. Vooral als die fyofyo *lepi* (rijp) is kan het zijn dat je langs de kalebas waarmee je de persoon een wasi (kruidenbad) geeft witachtige vliegjes ziet en als die gaan opvliegen, kan naar alle waarschijnlijkheid de betreffende persoon naar het graf (*sabana*) gedragen worden.

Niet iedereen kan dit werk van het genezen van fyofyo doen, want niet jij als persoon doet feitelijk het werk, maar het is de obia die dat doet.

3.7.7. Ogri-ai

Zelfs de eigen ouders kunnen ogri-ai aan hun kind geven. Je staart naar je eigen kind. Dat gebeurt aanhoudend. Je kunt daarmee gevoelens overdragen die belastend voor de *kra* van het kind zijn. Het komt ook voor dat mensen naar je kind kijken en daarbij een gevoel van jaloezie hebben

over jouw kind. Men zegt dat dergelijke personen een *takru ai* hebben (ogen die een slechte bedoeling uitstralen). De blik op zich is al voldoende om ogri-ai bij het jonge kind te laten ontstaan. Het is doorgaans een blik die een zekere jaloezie uitstraalt. Eigenlijk openbaart fyofyo zich als een soort wisi¹¹⁶. Zeker in dit soort van gevallen krijgt een kind ogri-ai. De verschijnselen van ogri-ai hebben veel gelijkenis met fyofyo.

3.7.8. Slot:

Aan interviewer werd de ruimte getoond waar zij haar rituelen uitoefent als waardige afsluiting van het bezoek. Mevrouw Wiesje kreeg bezoek. Er werd besloten het interview te beëindigen.

¹¹⁶ Wisi is een vorm van negatieve beïnvloeding van de ander.

3.8. Interview met de heer Humphrey

De heer Humphrey is een veertiger. Hij heeft gaandeweg bij zichzelf ontdekt te beschikken over kennis en kunde bij het prepareren van de juiste medicijnen uit kruiden voor de ziektes waarmee mensen bij hem aankloppen voor hulp. Via een bekende culturele vereniging kwam ik bij hem terecht voor het interview. De verschillende attributen die gebruikt worden om mensen te genezen, werden getoond. Hij beschikt over een ruime ervaring op het gebied van de behandeling fyofyo.

3.8.1. Weergave van het interview

Ik ben geboren op plantage Charlottenburg, dat is een plantage aan de Cotticarivier. Toen ik zeven jaar oud was zijn we verhuisd naar Paramaribo. In 2000 ontdekte ik bij mezelf dat ik over bijzondere talenten beschik om te kunnen werken vanuit de wintireligie. Met die krachten was ik ook in staat om passende medicijnen voor mensen te maken met kruiden uit de natuur. Als je me de volgende dag zou vragen hoe ik dat allemaal heb samengesteld, kan ik mij dat absoluut niet meer herinneren. Ik stel medicijnen samen op een moment met magische spiritualiteit.

Fyofyo komt voor in verschillende fasen van het leven. Men zegt vaak dat *fyofyo na Ningre bere sani*: fyofyo is iets van de negroïde bevolking. Dat is niet zo. Fyofyo komt bij alle rassen voor. Men zegt ook dat fyofyo persé iets is dat zich afspeelt tussen broer en zus bijvoorbeeld, dus iets dat familiegebonden is. Op zich klopt het dat fyofyo in familieband voor komt, maar fyofyo beperkt zich niet tot dit soort van verbanden alleen. Bij twee boezemvrienden bij wie de ene de andere achter zijn rug om verlinkt, is een situatie waaruit fyofyo kan ontstaan. Fyofyo heeft te maken met het woord dat uit je mond komt. In een gezin met jonge kinderen treft de fyofyo vooral de jongen omdat die het meeste van zijn vader in zich heeft. En vooral wanneer moeder veelvuldig in ruzie is met haar man kan de jongen fyofyo naar zich toe trekken. Er zijn gemeenschappen die inzicht hebben hoe fyofyo een zoon kan treffen en hoe dat voorkomen kan worden. Een voorbeeld: het kan gebeuren dat binnen een groep personen mensen hun ongenoegen naar elkaar toe uiten. Wanneer men ziet dat een kind in de omgeving is kan een persoon, of soms meerdere personen richting het jonge kind zeggen: "We hebben het niet over jou hoor." Op die wijze wil men voorkomen dat de negatieve sfeer tussen mensen een geestelijke belasting wordt voor het kind in de omgeving. Fyofyo is in wezen een gevaarlijk fenomeen. Mensen die aan fyofyo lijden kunnen geen genezing vinden bij hun huisarts, omdat de ziekte op zich in wezen een klacht is die medisch lijkt, maar dat niet is. Fyofyo is nu eenmaal een magische ziekte.

Mensen die een zware vorm van fyofyo hebben, of langere tijd lopen met fyofyo lopen grote risico's, omdat het tot de dood kan leiden (yorka fyofto).

3.8.2. Klachten

Als het kind fyofyo heeft merk je gelijk op dat het kind niet wil eten, een hangerig gevoel heeft, slecht slaapt, in bed blijft liggen en een wat opgezwollen buik heeft. Het ritueel bij kinderen met fyofyo vindt plaats op een buitenplaats waar vuilnis gestort wordt. De vervuiling van de geest moet daar achtergelaten worden. Als het ritueel achter de rug is, krijgt het kind vaak direct de behoefte naar de wc te gaan. De opgezwollen buik verdwijnt vrijwel gelijk.

3.8.3. Fyofyowatra

De benodigdheden die gebruikt worden om fyofyowatra te maken zijn als volgt. Allereerst heb je een kalebas nodig. Voordat er kruiden, of bladeren in de kalebas terechtkomen, wordt met *timremankreti* (timmermankrijt) een T-kruising in de kalebas getrokken. Sommigen vinden dat het trekken daarvan van boven naar onderen moet gebeuren, anderen zijn echter van mening dat het ook andersom kan. Het maakt in de praktijk eigenlijk niets uit hoe men het beginpunt kiest.

Wat er verder in de kalebas komt:

zeven kleine stukjes timmermankrijt (afbreken met de nagels), zeven zaadjes negrekondre pepre (soort peulvrucht met zaadjes), zeven zaadjes abongra (sesamzaad), zeven stukken tamandoetere (staart van een dier uit het bos), tabakawiri (blad van de tabakplant), een scheutje palm (Surinaamse rum) en sap van het vruchtvlees van een verse kalebas, vermengd met water. Ook moeten de personen een handvol ongekoekte rijst fijn stampen en met al het overige mengen. Deze bereiding van de fyofyowatra (kruidenbad) wordt vooral gebruikt bij een zware fyofyo. Er zijn ook lichtere vormen van fyofyowatra te maken, wat voor komt in situaties waarbij acute hulp moet worden geboden en men op dat moment niet beschikt over alle kruiden.

*Tiencensiwiri*¹¹⁷ en maiskorrels worden pas later toegevoegd. In de buitenlucht wordt alvast een vuurtje van hout gemaakt. Laten we het ritueel verder uitleggen aan de hand van een duidelijk voorbeeld. Ik ga uit van een zwangere vrouw en haar man. De personen om wie het gaat zitten

¹¹⁷ Tiencensi (tien cent, zoals die er vroeger was en een dubbeltje werd genoemd, wiri =blad). Het is een klimplant met ronde kleine blaadjes, net zo groot als het dubbeltje van toen).

rondom het vuur. *Fyofyo* is symbolisch gezien een soort vuur (verbitterdheid, boosheid, kwade gevoelens, agressie, gevoel van onrecht) in de mens. Je zal dan ook als symboliek het vuur bij het ritueel moeten betrekken bij de bestrijding van *fyofyo*. De doeman (behandelaar) positioneert zichzelf voor het echtpaar. Die begint met zijn woorden in gebed zich te richten tot de *kra* en de *djodjo's*¹¹⁸ voor herstel van de *fyofyolijder(s)*. Tijdens dat gebed worden de nabije grond en de personen met het kruidenmengsel besprenkeld. Met gedroogd bananenblad wordt een *tjari*¹¹⁹ gemaakt waarop de kalebas geplaatst wordt. Verder wordt er gebeden. Dan gaat de doeman met een maïskolf en een streng *tiencensiwiri* naar het echtpaar. Ieder krijgt de gelegenheid om een rij korrels van de maïskolf te verwijderen en in het kruidenbad te doen. Tevoren moeten de rij maïskorrels geteld worden, want de zwangere vrouw moet als laatste de overgebleven rij maïskorrels in de kalebas doen. Tenslotte krijgen zij *tiencensiwiri* en om beurten wordt blaadje voor blaadje daarvan afgeknepen en aan het mengsel toegevoegd. De doeman voegt op zijn beurt een scheutje melasse daaraan toe en drie reepjes textiel in de kleuren rood, wit en blauw. Deze worden aan elkaar gestrikt, zodat na het ritueel de lintjes gemakkelijk los gemaakt kunnen worden. Terwijl het echtpaar de maïskorrel in het kruidenbad doet, spreekt de doeman uit dat maïs een voedsel is dat in elk land voor komt. In gebed wordt gevraagd de personen waar het om gaat te helpen om van *fyofyo* verlost te worden. Een lang mes wordt in het vuur gestoken en met *sibiwiri* (lijkend op een bezem) wordt symbolisch de personen schoongeveegd en geestelijk gereinigd van top tot teen. De personen gaan staan en de *wasi* wordt voortgezet. Er wordt een slok van het kruidenbad ingeslikt om ook de binnenkant van het lichaam te reinigen. De kalebas wordt boven het hoofd gehouden en wordt leeg geschonken. Tevoren neemt de doeman telkens van het water in de mond en blaast dat sproeiend uit tegen de personen. Het kan ook dat personen met bier bespoten worden.

Als het gaat om *yorka fyofyo*, dan wordt *mopeeblad* (blad van een fruitboom) gebruikt in plaats van *sibiwiri*.

Niet altijd is het nodig een doeman in te schakelen. Het zou ook gedaan kunnen worden door een familielid als die van wanten weet hoe het allemaal moet. Het betrekken van een doeman kan tot gevolg hebben dat

¹¹⁸ In Geesten genezen beschrijft Wooding “*djodjo*” als de bovennatuurlijke ouders van iemand, beschermgeesten van iemand.

¹¹⁹ *Tjari* van bananenblad is een gevlochten onderlegger in de vorm van een mand waarop de ronding van de kalebas daarop rust en daardoor niet op en neer kan wiebelen.

er onnodig een batterij aan benodigdheden bijgesleept worden, waardoor de prijs die men voor de behandeling moet betalen navenant hoog kan uitvallen. De doeman wil ook aardig wat centjes verdienen.

3.8.4. Ogri-ai

Ogri-ai is niet hetzelfde als fyofyo, maar kan dezelfde problemen veroorzaken. Het komt niet alleen voor bij kinderen. Ook volwassenen kunnen ogri-ai krijgen. De geïnterviewde vertelt zijn eigen verhaal: “Ik was in een prachtig overhemd naar een feestelijke activiteit geweest. Ik stond in het mooie overhemd in het middelpunt van de belangstelling, althans achteraf bezien. Ik werd nogal door sommige aanwezigen bekeken. Na zekere tijd voelde ik me niet goed. Het werd draaierig voor mijn ogen. Ik spoedde mij naar huis. Ik vertelde mijn vader waar ik geweest was en hoe ik me voelde. Hij keek me aan en merkte op dat ik ogri-ai had. Ik heb ontzettend moeten overgeven. Mijn vader maakte een badje met blauwsel en waste mij, terwijl hij woorden van herstel uitte. Ik keek later naar dat overhemd. Er zat een grote vlek op, gelijkend op een roestvlek. Hoe dat kan, bevreemdt mij tot op de dag van vandaag. In elk geval als ik nu naar dat soort van activiteiten ga, smeer ik mijn lijf vol blauwsel.”

3.9. Interview met de heer Leo

De heer Leo is een tachtiger. Hij beschikt over grote kennis op het gebied van fyofyo en wat dat in het leven van de mens teweeg kan brengen. Zijn analyses over de verschijningsvormen van fyofyo zijn verbluffend. Zijn ervaring in het kunnen verbreken van een vloek is hem op het lijf geschreven. Hij is vele jaren verzorger van overledenen geweest. Een overledene is niet gewoon een overledene. Als aflegger van overledenen is het van belang het leven dat de overledene gehad heeft, te kennen. Op dat niveau kunnen vloeken die als kunu hun weg zoeken naar volgende generaties, verbroken worden.

3.9.1. Weergave van het interview

Fyofyo komt niet volgens een vast patroon naar buiten. Het kan allemaal verschillend zijn. Het kan gepaard gaan met diarree, je kunt plotseling overlijden door fyofyo. U moet mij goed begrijpen. Er zijn vormen van fyofyo die een waarschuwing vooraf geven in de vorm van een bepaald ziektebeeld, maar dat hoeft niet persé. Fyofyo wordt gemaakt door woorden die uit de mond komen. Het is de mond die peper en zout eet en die fyofyo maakt. Ik geef hier een concreet voorbeeld, een stukje geschiedenis van een voorval met betrekking tot fyofyo.

3.9.2. Bespreking van een geval

Er was een bepaalde politicus in Suriname. Hij was lid van een grote politieke partij. Een partij waarin hij als politicus gediend heeft. Hij is uit deze partij gestapt en overgegaan naar een nieuw opgerichte politieke partij. Tijdens één van de verkiezingscampagnes is hij hier in Beekhuizen op het podium verschenen en met grote woorden sprak hij het volgende uit: *“Mi wasi mi srefi puru mindri den leba¹²⁰”*, een zeer denigrerende en kwetsende uitspraak aan de partij die hij jaren in hoge posities gediend heeft. Met zijn nieuwe politieke partij won hij de verkiezingen. Voor deze partij was geen lang leven beschoren. Na enige jaren werd het hem duidelijk dat de nieuwe partij hem niet gebracht had wat hij ervan verwachtte. De partij viel op een gegeven moment uit elkaar. Om die reden keerde hij terug naar zijn moederpartij, de partij die hij scheldend en verwijtend had verlaten. De verloren zoon is weer naar huis gekomen, was de algemene opmerking van zijn partijgenoten. Het gebeurde op een kerstavond, het was een drukke bijeenkomst van de partij. Hij stapte na afloop de weg over. Het was druk met oversteken. Veel

¹²⁰ Ik heb mezelf gereinigd en weggerukt uit die straatgeesten.

mensen waren op de been. Waar plotseling een auto vandaan kwam is moeilijk te zeggen, maar juist hij werd getroffen en hij was op slag dood. Dus toen hij terugkeerde naar de oude partij *a no puru mofo* (nam hij zijn eerder uitgesproken kwetsende woorden niet terug). Dat is hem fataal geworden. Meneer, *meki mi taki yu dati na fyofyo kiri a man* (meneer laat mij u zeggen dat die man is overleden door fyofyo). Pech hebben, je ongelukkig voelen, een auto ongeluk, dit allemaal, afhankelijk van de setting en levensomstandigheden waarbinnen dat gebeurt, kan tot fyofyo gerekend worden.

De interviewer: Misschien is het gewoon een tragisch verkeersongeluk.

Antwoord: Nee, overtuigend nee, *disi na fyofyo kiri hem* (nee hier is fyofyo in het spel die tot zijn dood geleid heeft). Zijn conclusie is: dat hij zijn harde woorden die hij bij het verlaten van zijn politieke partij niet had teruggenomen, wat verklaarbaar is voor zijn dood. Als je iets hebt geroepen, iets hebt opgeroepen wat je tegenstaat, moet je bij terugkeer de harde woorden terug nemen (*yu musu puru wortu*).

Een ander voorbeeld

Ik geef u nu het voorbeeld van een man en een vrouw die steeds maar ruzie met elkaar maakten. Dat bleef maar aanhouden, terwijl de vrouw zwanger was. Alles wat er gezegd werd aan negativiteit nam het kind in de buik gewoon op. Spanning en de ruzie tussen de partners bleek invloed te hebben op het kind. Alles wat het kind hoorde, nam het in de baarmoeder letterlijk op, zoals ik zei. En voordat de vrouw beviel kwamen de *bigisma's* (wijze oudere vrouwen) aan huis om het schoon te vegen, ongeacht of er tussen het echtpaar ruzie is geweest of niet. Men nam het zekere voor het onzekere door het veegritueel vóór de bevalling uit te voeren. *Dè drigi dresi wakti siki*: vooraf preventief handelen om problemen bij de bevalling te voorkomen. Het ritueel houdt in dat zeven dagen het huis werd schoongeveegd en het vuil werd in een kalebas gedaan. Dat wordt gemengd met water en met sibi wiri werd het mengsel over de buik van de zwangere vrouw gestreken. Dat gebeurt meerdere dagen, gemiddeld drie dagen. Dan wordt er een kippenei aan het mengsel toegevoegd. Gedurende enkele dagen wordt met dat water de buik gewassen met het uiten van woorden in de vorm van een metafoor als: "Zoals de kip zijn kuikens maakt, zo gaat het bij jou." Sommigen doen het anders, namelijk met fyofyowatra wegblazen. Die partners zelf kunnen de fyofyo niet weghalen, omdat zij het zelf gemaakt hebben. Maar je hebt ook fyofyo die wanneer het rijp geworden is er wormen uit het lichaam komen. Ik heb het zelf gezien.

Op Dijkveld (wijk in Paramaribo) heb ik dat gezien. De persoon die de fyofyobehandeling deed vertelde dat als die gaan opvliegen, het voor de persoon te laat is. Men kan dan betrokkene wegdragen naar *sabana* (begraafplaats).

Vraag: Hoe weet u dat iemand fyofyo heeft?

Antwoord: Als je naar een duman (iemand met praktische kennis over het maken van fyofyowatra, dat is doorgaans de bonuman) gaat is het eerste wat hij doet het maken van fyofyowatra. Dit om te zien of betrokkene fyofyo heeft. Het is gebruikelijk dat fyofyo eerst weggewassen wordt, want *hebi taki bin taki* (want er zijn zeker harde woorden uitgesproken). Dan pas wordt met het eigenlijke werk begonnen. *Yu musu puru wortu bifosi, noso a wroko e tai* (woorden moeten eerst worden teruggenomen om stagnatie in het werk te voorkomen).

3.9.3. Fyofyo in of buiten familieband, of beide

Fyofyo speelt zich af binnen en buiten familieverband. Wat je zegt, zal je ook bevangen (*na sang yu taki dati e teki yu*). Fyofyo komt bij ieder mens voor, ongeacht tot welk ras men behoort. Dat geldt bijvoorbeeld ook voor Nederlanders. Nogmaals, wie het ook maar is, het krijgen van fyofyo is universeel, komt dus voor bij ieder mens. Over fyofyo zeg ik: *tongo nanga tifi e kisi trobi en de tan na wan oso* (letterlijk: tong en tanden krijgen ruzie en wonen in één huis). Strekking: iedereen heeft wel de ervaring op zijn tong gebeten te hebben. Spanning tussen mensen is iets menselijks.

Ook de Bakra's (Nederlanders) hebben zo hun eigen rituelen, maar je staat daar niet bij stil. Kijk wij geven bijvoorbeeld *kratafra*. Bij de Bakra's komt iets dergelijks ook voor, zij het dat zij het op een andere manier doen. Zij noemen het geen *kratafra*, maar hebben daar ongetwijfeld hun eigen naam voor.

3.9.4. De Amerikaan

Ik was lid van een dansvereniging, (foto's werden getoond). Ik had de leiding bij *setdansi* (dans uit vroegere tijden in Suriname). Op een van de dansavonden kregen we bezoek van een Amerikaan. Er was een wintiprei aan de gang (dans en muziek bij de uitvoering van specifieke wintirituelen). Tijdens de muziek raakte hij in trance, hij kreeg winti en hij begon daarop te dansen zoals het moet. Hij werd door de winti bevangen. Hij danste zelfs beter dan de stadsbewoners.

3.9.5. Wiegendood

Wiegendood, ja dat kan fyofyo zijn en men benoemt dat met wiegendood. Kan zijn dat fyofyo haar gedood heeft. Ieder volk formuleert de dingen op hun eigen wijze. Ieder heeft zo zijn eigen vorm van hoe men in het leven wil staan. Mensen die tot de islam behoren hebben de gewoonte en traditie om jaarlijks te vasten. Zij beseffen eigenlijk wel voor zichzelf waarom zij dat doen. Begrijp goed, ook dat is een vorm van geestelijke reiniging. Fyofyo kan door een ieder gemaakt worden, maar ieder volk heeft zo zijn eigen benaming, formulering en rituelen die worden uitgevoerd.

3.9.6. De huisarts

Bij fyofyo vindt de huisarts geen oorzaak van het ziek zijn. En als je in het ziekenhuis wordt opgenomen hoor je: "De operatie is geslaagd, maar de patiënt is bezweken."

Ik was heel jong en er was een huisarts aan de Zwartenhovenbrugstraat in Paramaribo, een straat waar in de gehele omgeving de oudere wijze mensen (bigisma's) zich ophielden. Doorgaans weten deze mensen enorm veel van fyofyo af. Ze waren altijd cultureel gekleed met hun *anisa* (soort hoofddeksel bij Creolen) op. Daar was dokter X gevestigd. Als die dokter constateerde dat het ziekteverschijnsel voor hem leek op een vreemd verschijnsel, werd de oppasser (soort dokters assistent) erbij gehaald met de opdracht: "Laat Nènè bij me komen" (een van de wijze bigisma's die daar buiten zat). En als Nènè er was, schoof de dokter op en maakte plaats voor haar. Met dit gebaar van de dokter wist Nènè dan meteen dat zij werk te doen had voor de huisarts. En als ze gekeken heeft naar de patiënt, zegt ze: "*Datra, disi a no datra siki*" (dokter, dit is geen ziekte voor u als dokter). De genezing moet buiten het medisch circuit gezocht worden. Zo zie je wel, ieder heeft zo zijn ding en dat moet gewaardeerd worden. Kijk naar de Hindoestaan, als ze *dede-oso*¹²¹ hebben (bijeenkomst waarbij om de overledene gerouwd wordt). Kijk ook naar de rituelen die de Hindoestanen in Suriname hebben bij een huwelijk. Alles is erop gericht de weg geestelijk vrij te maken voor een goed verloop van het huwelijk. Zo zie je maar dat elk ras zijn eigen rituelen en tradities hebben.

3.9.7. Ogri-ai

Ogri-ai, ja dat is net als fyofyo, want als het in je buik gaat nestelen, kan het dodelijk zijn. Kijk, je kunt een prachtig overhemd aantrekken. Je hebt

bekijks. Door ogri-ai kan zelfs zo een prachtig overhemd allerlei lelijke vlekken vertonen. Hoe zal ik je het uitleggen hoe ogri-ai ontstaat? Mensen kunnen naar je kijken, maar innerlijk zijn ze jaloers op je. Door het met die instelling naar je kijken komen er al problemen van. Je gaat naar huis en je wordt overvallen door koorts.

Interviewer: Dan hebben doodvreemde mensen macht over je.

Antwoord: ja zo is het, je bent een open goal. *Na Gado e luku yu* (het is God die over je waakt). Van bovenaf moet je de kracht vinden die je het gevoel geeft dat niemand je kwaad kan doen. In feite moet de mens bij het naar bed gaan en bij het opstaan zichzelf afschermen van het kwaad door met de kracht van boven tegen jezelf te zeggen dat je sterk bent en dat je geestelijk bewapend bent tegen alles wat van buitenaf op je afkomt. En zo nu en dan moet je het tot je gewoonte maken om je te wassen met blauwswel in het water en jezelf positief toespreken.

Interviewer: Als je fyofyo hebt, moet je dan persé aankloppen bij een doeman, cq. bonuman?

Antwoord: Laat mij u dit zeggen: als je wacht totdat die fyofyo rijp is, moet je naar een doeman toe om hulp te zoeken. Je hebt in de stad voldoende mensen die dat kunnen behandelen. Maar in deze tijd: *driekwart na soso fufuruman* (driekwart zijn het boeven die de mensen financieel uitkleedt). Ik zal je iets uitleggen broeder. Als iemand maar even in een bepaalde orde is, loopt die gauw te koop dat die bonuman is. Je loopt ook risico's als je niet precies weet wie de persoon van de bonuman is. Heeft die kwaliteit en is die betrouwbaar. Ik ken een aantal gevallen van bonumans die mooie vrouwen naar zichzelf geestelijk aangetrokken hebben m.b.t. hun seksuele behoeftes. De behandeling is tot iets anders geworden wat weer een nieuw probleem heeft veroorzaakt.

3.9.8. Jaloezie/wisi

Jaloezie is de grootste zonde ter wereld. Kijk, zojuist liep er een vrouw voorbij. Haar vader was dominee. Ze was getrouwd met een neef van mij die hier achter woonde. Die man werkte in het district (bedoeld wordt buiten Paramaribo). Toen hij naar de stad kwam, moest hij worden opgehaald met de dienstauto. Maar die auto is nooit van de werkplaats vertrokken om hem op te halen. Hij werd plotseling ziek, hevige koorts. Dat

komt door de Jaloezie, de grootste zonde ter wereld. Zijn collega's gunden hem dat niet, waren jaloers en hebben hem met wisi in feite uitgeschakeld. Een ander voorbeeld. Dat Creolen enorm jaloers op elkaar zijn en elkaar het daglicht niet gunnen is van oude tijden al zo. Kijk, mensen kunnen afhaken van hun werk. Ze worden ziek. Het kan zijn dat *tra suma sutu futu gi dem* (dat anderen hen hebben tegengewerkt). Wat ik mij van vroeger kan herinneren is dat werken bij de overheid niet altijd zonder problemen verloopt. Je komt in aanmerking voor een benoeming. Let wel, het kan gebeuren dat de dag waarop je de functie zou moeten aanvaarden je op diezelfde middag naar je graf gebracht kan worden. Je bent met wisi bewerkt, omdat men je de benoeming niet gunt. Als je op de werkplaats bent met z'n tienden, kun je denken dat je een goede verhouding hebt met iedereen. Het omgekeerde hoeft niet zo te zijn.

Bigisma taki: *A no ala piri tifi na lafu*. (niet elke glimlach is een werkelijke lach). Door jaloezie en het gevoel hebben dat mensen in je nabije omgeving maatschappelijk boven je staan, is vaak voor sommigen een reden om wisi toe te passen om de ander uit te schakelen.

3.9.9. Terug naar fyofyo

Fyofyo heeft te maken met de wijze waarop mensen in de samenleving met elkaar communiceren. Hoe we met elkaar samenleven, wat we samen met elkaar doen. Ik denk wel dat wat je ook doet het kwaad in de wereld zal blijven. De mensen van nu kunnen veel leren van de mensen van vroeger. Voorbeeld: Als vroeger burens ruzie met elkaar hadden, werd de ruzie niet gemaakt waar kinderen in de nabijheid waren. De truc was om de kinderen met een boodschap af te leiden en weg te sturen, bijvoorbeeld naar de winkel. Nu zijn de tijden veranderd. Het zijn tegenwoordig moeder en haar kind die gezamenlijk de burens staan uit te schelden.

Op school kon je vroeger een pak slaag krijgen als je geen correct gedrag vertoonde. Tegenwoordig zetten kinderen een grote mond op tegen hun leerkrachten. We leven nu in een tijd met criminaliteit.

3.9.10. Kruidenbad, het woord, of beide

Luister, niet het kruidenbad is belangrijk. Eigenlijk hoef je de persoon geen wasi te geven. Het belangrijkste is het uitgesproken woord en de intentie waarop je dat doet.

3.9.11. Geestelijke stoornissen

Geestelijke stoornissen kunnen een erfelijk karakter hebben. Het zit verankerd in de levensgeschiedenis van de familie. Er zijn mensen geweest

die in het verleden veel kwaad op hun geweten hebben. Vooral mensen die in het binnenland werkten. Als die man naar het binnenland ging, sloot hij zijn vrouw op om te voorkomen dat zij in contact met andere mannen kwam. Als een dergelijke vrouw op een gegeven ogenblik kinderen ging baren werkte de afgeslotenheid van de vrouw door op haar kinderen. Als een dergelijk kind is opgegroeid, toont het afwijkend gedrag.

Er kan ook sprake zijn van een kunu. Het kwaad uit het verleden kan doorwerken van generatie op generatie. Die kunu kan ontstaan door fyofyo (het ontstaan van een kunu heet op dat niveau mekunu). Als een fyofyo eenmaal begonnen is (mekunu), weet je niet waar het eindigt (kunu).

3.9.12. Afleggersvereniging

Ik was lid van een vereniging van afleggers¹²². Elke keer moest je bij de overledene doen aan *koti trobi* (het verbreken van ruzie, dat wil zeggen: ervoor zorgen dat je uitspreekt naar de geest van overledene dat alle ruzie die in het leven is geweest, losgelaten moet worden). Tevoren wordt bij de nabestaanden nagetrokken hoe de overledene in het leven stond. Had hij vijanden, of was hij verwickeld in zaken die kwaad bloed in de familie gezet heeft. Deze informatie is van belang om in elk geval ervoor te zorgen dat met de dood van de desbetreffende persoon geen kunu doorwerkt naar komende generaties. Daarom zeg ik tegen de mensen: “Het werken met overledenen is een mooi werk, maar je moet er verstand van hebben. Kijk, als iemand is overleden, moet je de ziel van de overledene scheiden van zijn familie. Je bent nu dood, je bent niet meer met hen en nu moet je ziel over hen waken. En jij weet hoe je in het leven stond. Het leven met jaloezie moet er niet meer zijn.” Dit zijn de woorden die je uitspreekt naar de ziel van de overledene toe. De ziel van de overledene moet als het ware geen rechter meer spelen in het leven, geen bemoeienissen meer hebben, maar wel waken over degenen die zijn achtergebleven. Zo moet je praten tegen de overledene. Er zijn mensen die aflegger zijn en niet weten dat dit soort van handelingen ook bij het werk horen. Geesten van overledenen zijn overal. Zoals we nu praten met elkaar zijn ze er gewoon. Ze luisteren mee, maar je ziet ze niet. En juist doordat je altijd met geesten omringd bent, moet je voorzichtig zijn met wat je zegt. Wat je zegt, zou fyofyo kunnen maken. *Fyofyo na tongo e meki hem, sondo tongo yu no man taki* (Het is de tong die fyofyo maakt, had je geen tong zou je ook niet kunnen praten).

¹²² Afleggersvereniging: de leden zijn personen die zijn opgeleid om een overledene te verzorgen

Wat ik zeg gaat dwars door de wereld het universum) heen, want we zijn allemaal door één God gemaakt, niet door twee.

3.10. Interview met mevrouw Corelly

Mevrouw Corelly is een zestiger. Zij woont buiten Paramaribo in een bosrijke omgeving. In haar tuin heeft zij diverse planten staan die haar voorzien van kruiden en bladeren die gebruikt worden bij winti-rituelen. Ze geeft een rondleiding in haar tuin, laat zien hoe alles groeit en bloeit en geeft uitleg over de geneeskracht van de diverse kruiden. Ze is kenner van planten die een medicinale werking hebben. Wanneer we gaan zitten voor het interview, ligt een dik boek op tafel over planten en kruiden die in Suriname groeien. Ze bladert er door heen en vertelt over de vele geneeskrachtige planten in haar tuin.

3.10.1. Weergave van het interview

Fyofyo bestaat en er zijn diverse ziektesymptomen die met fyofyo te maken hebben. Ik zal u aan de hand van mijn ervaring vertellen hoe fyofyo gemaakt wordt. Ik heb gedurende een langere periode geen contact met mijn zus gehad. Op een gegeven moment hebben we onze ruzie bijgelegd. De goede verhouding was echter niet van lange duur. We kregen weer ruzie om een huis dat ik in beheer had van mijn schoonmoeder. Er werd een huurder voor het huis gevonden. De maandelijkse huurprijs was 200 SRD per maand. Na een tijdje vond mijn zus dat ze graag iemand anders in het huis wilde. Het ging om een persoon die ze kende. De zoon van mijn zus heeft uiteindelijk de oorspronkelijke huurder uit het huis gezet. Zij heeft hem daartoe gedwongen. Ik heb mij daartegen niet verzet. De nieuwe bewoner moest hetzelfde huurbedrag per maand betalen. Het is een huis met een woonkamer, een slaapkamer, een keuken, bad en toilet en verder aan de voorkant een terras. Met de huurprijs ging mijn zus akkoord. De afspraak was dat niet de huurder, maar mijn zus maandelijks de huur zou betalen. De eerste maanden ging alles goed. De huur werd normaal betaald. Later verliep de betaling stroef. Mijn AOV (Algemene Ouderen Voorziening) liet ik op de bank staan en met de maandelijkse huur die ik ontving kon ik mij in mijn levensonderhoud voorzien. Dat heb ik zo georganiseerd, zodat wanneer de eigenares van het huis de huurgelden kwam ophalen, er voldoende spaargeld op de bank stond om de ontvangen gelden aan haar af te staan. Het bleef echter moeizaam gaan. Vaak gebeurde het dat een andere zus haar het geld voorschoot, en toch kwam ze haar financiële verplichtingen niet na. Hierdoor ontstond er huurachterstand. Het kan zijn dat mijn zus haar maandelijks geld gaf, maar klaarblijkelijk besteedde ze het geld aan andere doeleinden. Door haar handelen kreeg ik financiële problemen.

Wat is nu fyofyo in de affaire met mijn zus. Dat ga ik u nu uitleggen. Eerst leefden mijn zus en ik op gespannen voet met elkaar. We hadden vaker ruzie, waardoor we geen contact meer hadden. Na langere tijd hebben we het weer bijgelegd, zoals ik al vertelde en heb ik geprobeerd onze slechte relatie te herstellen. Door de kwestie van het huis is onze relatie weer tot het nulpunt gedaald. Ik heb haar aangesproken over de huurschuld. Ze bleef zweren op onze overleden moeder dat zij van de andere zus geen geld ontving om de huishuur aan mij over te dragen. Op een levende zweren kan nog, maar op een overleden persoon is dat de grootste zonde die een mens kan begaan. Begrijpt u mij goed. Door zo om te gaan met elkaar wordt fyofyo gemaakt. Ik heb dus met mijn jongere zus fyofyo gemaakt. Ik zeg het verkeerd, niet ik heb fyofyo gemaakt, maar zij.

Vraag: Wie heeft nu eigenlijk fyofyo gekregen?

Antwoord: Nu weet ik niet wie fyofyo gekregen heeft. Pas als ik naar een lukuman zou gaan, zou ik kunnen weten of ik fyofyo heb. In elk geval heb ik u aangegeven hoe fyofyo ontstaat.

Ik weet wel dat toen we ruzie hadden en het later weer goed werd tussen ons zijn er geen woorden teruggenomen. We zijn gewoon goed geworden. In elk geval bij de ruzie die we achter de rug hebben, heb ik haar niet uitgescholden. Zij ging van alles en nog wat aan anderen over mij vertellen. Dus ik maakte mij niet druk over haar. Ik ben thuis bij haar geweest. Niet eens een glas water heeft ze over voor je.

In mijn opvoeding thuis is nooit over fyofyo gesproken. Wat ik ervan weet, heb ik buiten het ouderlijk huis gehoord. Mijn schoonmoeder vertelde mij dat de zaak die ik u nu beschrijf een voorbeeld is hoe fyofyo aangekweekt wordt. Vooral ook omdat zij op naam van de overleden moeder is gaan zweren.

Ik twijfel niet dat er fyofyo is gemaakt. Ik ga ervan uit dat zij fyofyo zal hebben. Ik heb haar langere tijd niet meer gezien. Het kan zijn dat ze ziek is geworden. Als dat zo is, komt het door fyofyo.

3.11. Interview met mevrouw Trudy

Mevrouw Trudy is een marronvrouw. Ze kent de kruiden en bladeren die nodig zijn bij de wintirituelen op en top. Zij handelt op de grote markt in Paramaribo in deze producten. Van haar grootvader heeft ze geleerd wat fyofyo is. Zij is ruim 50 jaar oud.

3.11.1. Weergave van het interview

Er zijn mensen die zeggen dat fyofyo niet bestaat. Dat zijn mensen die het nog niet hebben meegemaakt. Fyofyo bestaat en komt voor in de familie wanneer onderling ruzie wordt gemaakt. En bij die ruzie kunnen kwetsende en verwijtende woorden vallen. Ik heb van mijn grootvader geleerd dat fyofyo een soort worm is. Als er veel van op je lijf zijn, krijg je een prikkelend, soms bijtend gevoel over je lichaam. Het regelmatig ruzie maken is de bron waaruit fyofyo ontstaat. Mensen realiseren zich vaak niet meer wat ze zeggen, of gezegd hebben, welke woorden zij tegen de ander geuit hebben, omdat ze boos zijn. Mensen moeten weten dat al die woorden teruggenomen moeten worden om er niet ziek van te worden.

Fyofyo komt vooral voor bij zwangere vrouwen die in de relatie met hun partner, aanhoudend in huis ruzie maken. De ruzie trekt de vrouw naar zich toe en via haar naar het kind in de buik. Het weghalen van fyofyo gebeurt in familieverband. Men komt bij elkaar om de wasirituelen uit te voeren om vervolgens de fyofyo weg te wassen. Er worden verschillende kruiden gebruikt. Een vaste formule bestaat er niet bij het maken van fyofyowatra. Een ieder maakt voor zichzelf uit hoe de samenstelling daarvan is. Belangrijk is dat er zeker bier bij te pas komt. Fyofyo bij de zwangere vrouw kan de bevalling ernstig bemoeilijken. Bij de zwangere vrouw worden, voordat de bevalling plaatsvindt, specifieke wasirituelen uitgevoerd. Men wacht niet totdat iemand in het ziekenhuis wordt opgenomen voor de bevalling. In sommige gevallen gebeurt dat, maar meestal laat men het niet zo ver komen, vandaar dat tevoren het in de thuissituatie gebeurt (*dringi dresi wakti siki: desituatie ritueel vóór zijn*).

Man en vrouw moeten in harmonie met elkaar samen leven om fyofyo te voorkomen. Als mensen in situaties verkeren waarin een ruziesfeer overheerst, verwijten over en weer gemaakt worden, er zware woorden vallen, ontwikkelt men fyofyo. Jongens krijgen eerder fyofyo dan meisjes.

Vraag: Waarom?

Antwoord: Jongens hebben meer kracht dan meisjes. En door al die woordenwisseling tussen ouders trekt hij eerder fyofyo naar zich toe dan meisjes. Daarom zegt men dat vooral jongens buiten het geruzie van ouders moeten blijven. De zoon moet niet daarin worden meegezogen. De bedoeling is dat mensen goed moeten samen leven.

Ik heb ooit fyofyo gehad. Mijn vader heeft mij ervan afgeholpen. Hij heeft mij gewassen met fyofyowatra. Aan de rand van de kalebas zag ik witte dingen. Mijn vader liet me dat zien en vertelde mij dat het de fyofyo is en als die gaat wegvliegen, is het een teken dat het een zware fyofyo is, die zelfs tot de dood kan leiden.

3.11.2. Het woord of het kruidenbad?

Het kruidenbad op zich zal niet helpen. Er moet tevoren eerst tot God gebeden worden. Daar komt de steun vandaan en samen met het kruidenbad wordt de genezing bereikt.

3.11.3. Is fyofyo familiegebonden?

Wat ik weet is, dat bij ons de familieband sterk is en bij ruzie is de kans op fyofyo natuurlijk groter dan wanneer die sterke band er niet zou zijn. Tussen mensen die geen band met elkaar hebben kan er ook geen fyofyo voorkomen. Bij fyofyo gaat om de *familyroots*. Het is dan logisch dat binnen dit verband fyofyo het hevigst voorkomt. Als eenmaal in de familie fyofyo gemaakt is, komt de hele familie bij elkaar, zoals ik u dat al eerder zei.

3.11.4. Symptomen van fyofyo

De klachten zijn heel verschillend. Het kan hoge koorts zijn, braken, of een slap gevoel hebben. In elk geval gaat het om fyofyo wanneer een kind een klacht heeft en de hulp van de dokter geen resultaten oplevert. Het kind blijft ziek. Dat is een teken dat je aan een andere oplossing moet werken. De dokter kan fyofyo niet genezen, want fyofyo is geen *datra siki: ziekte waar een dokter over gaat*.

3.11.5. Iedereen kan fyofyo krijgen

Fyofyo kan iedereen krijgen, niet alleen kinderen. Net als kinderen kunnen ook volwassenen fyofyo krijgen. Dat kan gemaakt worden tussen familieleden in huis, tussen de kinderen, tussen ouders en tussen ouders en kinderen.

Fyofyo is ook niet gebonden aan een bepaald ras. Het feit dat je mens bent, maakt dat fyofyo op de loer ligt. Dat kan dus ook onder Nederlanders voorkomen. Ieder volk zal wel een andere naam voor fyofyo hebben.

3.11.6. Bonuman/lukuman

Vraag: Moeten mensen met fyofyo genezing zoeken bij een lukuman en bonuman?

Antwoord: Dat zal ik mensen niet aanraden. In elk geval doe ik het niet. Men kan het zelf, als je maar weet hoe het moet. Ik zoek naar iemand in de familiekring die mij daar goed mee kan helpen. Ik verkoop alles wat nodig is om fyofyowatra te maken. Er komen vaak mensen naar mij toe bij mijn marktkraam die zich hebben uitgegeven als bonuman en lukuman. Aan mij wordt gevraagd wat zij moeten kopen om hun klant te helpen, want zelf weten ze het niet. De gang naar de bonuman kan oplopen tot een groot geldbedrag.

3.11.7. Ogri-ai

Door de kijk van mensen en de gedachten die zij daarbij hebben kan ogri-ai bij het kind ontstaan. Het maakt niet uit of het positieve gedachten zijn. Ook dan kan ogri-ai ontstaan. Ik heb een zoon, een knappe jongen. Hij was als kind niet éénkennig. De mensen keken naar hem, ze raakten hem aan en deed hij dat op zijn beurt ook met hen. Als je thuis aankwam en je het kind in bed legde, begon het aanhoudend te huilen. Dat is een teken dat het om ogri-ai gaat. En als je het kind uit de wieg haalde, maakte het schrikbewegingen. Mijn tante heeft mij geholpen en laten zien hoe ogri-ai overwonnen kan worden. Als je thuis komt, moet je het gezicht van het kind afdoen met een vaatdoek. Vervolgens kun je ervoor kiezen het gezicht te wassen met water waar blauwsel aan is toegevoegd. Een andere methode is om zout op je tong te doen en dan uitspugen. Dat doe je driemaal en pas daarna betreed je het huis. Zo zie je maar dat er verschillende manieren zijn om het kind te bevrijden van ogri-ai.

3.12. Interview met mevrouw Angela

Mevrouw Angela is een vrouw in de zestig. Zij is een mix tussen Creool en Indiaan. Haar oma en overgroot opa zijn zeer bekend met de Indiaanse leefgewoontes, spiritualiteit en rituelen. Ze waren werkzaam als Indiaanse geestelijken. Haar oma en één van haar nichten hebben haar veel geleerd hoe verschillende *oso siki's* (ziektes voortkomend uit een culturele achtergrond) ontstaan en ritueel behandeld kunnen worden.

Mevrouw Angela heeft zich degelijk voorbereid op het interview. Uit eigen initiatief heeft zij een lijst samengesteld van kruiden die gegroepeerd zijn rondom bepaalde ziektes. Op basis van die ordening kan worden vastgesteld welke kruiden bij welk samen te stellen kruidenbad hoort. Voordat het interview begon, kreeg ik van haar het overzicht met betrekking tot het bereiden van een kruidenbad om fyofyo te doen genezen.

3.12.1. Schriftelijke informatie (benodigdheden)

Voor Ogri-ai watra:

- drie takken sibiwiri met wortels;
- abongra (sesamzaad), suiker en zout;
- een kalabas vrucht;
- een scheutje palm (Surinaamse rum);
- blauwsel en zout.

3.12.2. De bereiding

De kalebas in twee helften zagen, abongra toevoegen, scheutje palm (Surinaamse rum), zout blauwsel en suiker, het geheel roeren, water toevoegen en de persoon met ogri-ai in de buitenlucht *baden* (wassen) en met het sibiwiri afstrijken over het lichaam. De wasi moet plaatsvinden op een plek waar het huisafval gedeponeed wordt. In elk geval niet in huis en ook niet op het *erf* (in de tuin).

3.12.3. Hebi watra (sterk fyofyowatra)

- kruidenbad met een sterke werking, bedoeld om zich stabiel te voelen.
- florida water.
- kazeerzout (3 korrels) en blauwsel.
- twee flessen bier (kamertemperatuur).

Het geheel mengen met water en pas dan kan de wasi beginnen.

3.12.4. Switi watra

Geurig water bedoeld als geestelijke reiniging voor succes en voorspoed in het leven:

Zeven geesten, jasmijn olie, commando olie, love olie Adam en Eva, planeet olie, florida water, champagne, pompeia (soort parfum), geurige bloemen (zeven soorten). Het geheel toevoegen aan water, een poos laten staan, zodat alles goed is opgenomen in het water en de wasi kan worden uitgevoerd.

3.12.5. Weergave van het interview

Kijk, ik heb alles voor u opgeschreven. Ik heb onlangs een kleinzoon van mij gebaad (hem de wasi gegeven), omdat hij naar het binnenland zou vertrekken. Mijn man heeft mij geleerd dat die wasi niet op het erf uitgevoerd moet worden. Het moet daarbuiten. Als men het op het erf (tuin) doet, blijft het geestelijke vuil daar hangen. Mijn man is *likenbewasser*. Als je op de plek bent waar de wasi gaat gebeuren moet je eerst toestemming vragen aan de *mama fu a doti* (de geestelijke moeder van dat stukje aarde). Ik heb die jongen gewassen. Hij droeg een *panji* (lendendoek). Na de wasi liet ik hem nog staan, zodat alle vocht van die panji opdroogde aan het lichaam. Het lichaam moet als het ware de nattigheid opzuigen. Kijkend op de lijst die ik van haar ontving, zei ze: “Hij is gewassen met switi watra.” Mijn man was erbij. De wasi deed ik onder een *manjaboom* (mangoboom).

3.12.6. Ritueel bad verschillend

Er is geen vaststaand ritueel bad bij het prepareren van de wasi. Ieder doet dat op zijn eigen wijze. Naast de samenstelling van het kruidenbad zijn de woorden die je uit tijdens de wasi belangrijk. Mijn nicht heeft mij geleerd bloemen te gebruiken die geen dorens hebben, dus geen rozen in elk geval. Het moeten zeven verschillende bloemsoorten zijn. U ziet het, ik heb alles voor u opgeschreven.

Vraag: Is die switi watra de wasi tegen fyofyo?

Antwoord: Hmmm, hmmm nee, je kan zeggen dat het bedoeld is om verlichting in het leven te brengen, je gaat een gezellig leven tegemoet. Mijn nicht heeft me verder geleerd dat bij het prepareren van het bad het

niet moet gebeuren in een *prapi*¹²³. Ik kom uit een Indiaanse familie. Mijn grootmoeder was een *piaiman Ingi*¹²⁴ en dat was de vader van mijn oma ook, dat heb ik laatst vernomen van mijn nicht.

3.12.7. Wat mij is overkomen

Ik ben een keer gaan dansen in het binnenland bij Indianen. Ik houd er eigenlijk niet van, want bij de dans in het binnenland *schuren* de mannen zich tegen je lijf en daar houd ik niet van. Toch raakte ik aan de dans, het ging vanzelf. Die drang tot dansen kon ik niet tegen houden. Wat ik mij kan herinneren was dat ik zei: “Oh mijn God”, en ik wist niet meer waar ik was. Mijn man vertelde mij later dat hij mij onder de Indiaanse tent wilde weghalen, maar één van de Indianen zei: “Laat haar maar plezier hebben met de Indiaanse geest die met haar gedanst heeft.” Toen ik weer bewust werd van mezelf huilde ik, ik ben toen naar huis gegaan. Ik heb later begrepen dat mijn oma mij volgens de Indiaanse rituelen heeft voorbereid op het leven en dat al het kwaad dat van buiten komt mij niet raakt (voorbeeld van een tapu). Wat ik vooral weet is dat tijdens de bevallingen die ik gehad heb, mijn Indiaanse oma altijd bij mij was.

Vraag: Wat u totnogtoe verteld hebt is dat fyofyo?

Antwoord: Fyofyo? Ik geef u een voorbeeld: Ik was zwanger van mijn laatste *spruit*. Nu is hij 45 jaar oud. Ik was op de verjaardag van mijn zus. Ik had geen eetlust en ben wat gaan liggen. Later stond ik op en had ik toen wel een hongerig gevoel. Ik liep door de feesttent op zoek naar eten, maar dat was op. Ik zag een marron zitten naast een Indiaan. Ik hoorde hem aan mijn zus vragen wie ik was. Mijn zus antwoordde: “Het is mijn oudste zus.” Aan mijn zus werd gezegd dat ik er niet gezond uitzag. Later ben ik vertrokken naar mijn moeder. Ze vroeg of er iets aan de hand was met mij. “Nee niets, antwoordde ik.” Niet lang daarna werd ik erg ziek. Om 18.00 uur die dag kreeg ik de wasi van mensen die mij moeder met spoed heeft laten komen. Het bleek dat ik fyofyo had. Tijdens de wasi zag ik aan de rand van de kalebas witte vliegjes. Aan mij werd gezegd dat ik net op tijd was. Als ik

¹²³ Een *prapi* is een grote kom die van rivierklei gebakken is. Het is een activiteit van de Indianen. De rivierklei wordt zwemmend naar de bodem van de rivier gehaald. Bij elke duik een handvol, totdat de juiste hoeveelheid bereikt is. Voor afbeeldingen op Google zoeken naar ‘prapi’.

¹²⁴ *Piaiman*: Een persoon binnen de Indiaanse stammen die met bovennatuurlijke krachten mensen kan genezen. *priester*, geestelijke binnen een Indiaanse stam; *Ingi*=Indiaan

langer gewacht had, zou dat voor het kind, of voor ons beiden fataal zijn geweest.

Interviewer: Hoe zo fyofyo, waar komt dat vandaan, zo plotseling na het verjaardagsfeest?

Antwoord: Ik heb de zwangerschap geheim gehouden voor mijn moeder. Ik ben altijd een pechvogel geweest. Ik was zwanger van de man waarmee ik altijd ruzie en spanning had. Op een gegeven moment heb ik die man gezegd dat ik hem niet meer hoef. Hij kon vertrekken uit mijn leven en hij hoefde het kind niet te verzorgen als het geboren is. Ik heb nooit eerder met een man samengewoond. De man die ik nu heb is de eerste waarmee dat het geval is. Dit alles had ik geheim gehouden voor mijn moeder en de andere familieleden. Ik biechtte alles op bij mijn moeder, net vóór de bevalling. Ik vertelde dat de man van wie ik zwanger ben altijd voor me gelogen heeft. Sterker nog, hij heeft me ronduit bedrogen. Ik heb toen de relatie verbroken en hem gezegd dat hij mij met de zwangerschap achter kan laten. Door deze situatie is fyofyo bij mij ontstaan, waardoor ik met spoed de wasi kreeg.

3.12.8. Ogri-ai

Ogri-ai geeft dezelfde ziektesymptomen als fyofyo. Het kijken alleen naar de ander kan leiden tot ogri-ai. Men kan intensief naar een vrouw kijken en denken: “Wat zijn dat mooie passen die de persoon maakt.” Dat kan zelfs ertoe leiden dat die persoon struikelt en valt. Het kan je gebeuren met je eigen kind, dus tussen moeder en kind. Je kijkt naar je kind en je denkt bij jezelf: “Oh, wat fijn dat ik zo’n mooi kind op deze aarde gezet heb.” Als je ogri-ai hebt moet je zeker kazeerblauw gebruiken. Met kazeerblauw wordt het water donkerblauw.

Vraag: Komt fyofyo alleen voor binnen familieverband?

Antwoord: Dat is niet waar. Fyofyo komt gewoon ook voor buiten familieverband. Woordenwisseling is de oorzaak van fyofyo. Er zijn mensen die niet weten wat er allemaal schuil gaat in woorden.

3.13. Interview met mevrouw Lusan

Mevrouw Lusan is een vrouw van ruim 60 jaar oud. Ze vertelt dat zij van nabij weet wat fyofyo is. Ze heeft zelf geleden onder fyofyo tijdens de zwangerschap van haar eerste kind. Zij kijkt terug op haar leven en vertelt haar verhaal.

3.13.1. Weergave van het interview

Fyofyo overkomt je na een heftige ruzie, waarbij er harde woorden zijn gevallen. Het kan gebeuren tussen moeder en kind, maar ook tussen levenspartners, of tussen geliefden. Fyofyo komt ook voor tussen kinderen in een gezin (broers en zussen onderling). In mijn geval was het meer verankerd in de man-vrouw relatie. Mijn huwelijk ging gepaard met aanhoudende ruzie en scheldpartijen. Door deze relatie werd ik getroffen door fyofyo. Ik was toen zwanger. Ik had nergens zin in, ik had een slap gevoel. Als ik mijn man zag aankomen voelde ik mij al beroerd en misselijk. Onze verstandhouding was slecht. Ik voelde haatgevoelens tegen hem. Als ik ergens met hem naartoe moest, werd ik tevoren er goed ziek van. Ik sliep slecht, ik bleef draaien in bed en viel moeilijk in slaap. Overdag als het wat rustiger was kon ik enige momentjes rust nemen en viel ik in een lichte slaap. Ik stond 's-morgens op met een enorm moe gevoel. Dat gevoel bleef aanhouden, het overrompelde me, het rotte gevoel was overheersend op de voorgrond.

Mijn schoonmoeder zag aan me dat ik gebukt ging onder het leven. Zij was nogal onderlegd in medicijnen uit de natuur. Op het erf (de tuin) waar ik woonde stond er een kalebasboom. Ze plukte een jonge kalebas en gebruikte de inhoud daarvan om medicijn te maken. Andere benodigdheden waren kazeerzout, blauwsel, sibiwiri en mangrasi. De te gebruiken planten had zij aan huis in potjes, of als vaste planten in de tuin. Met dit alles werd er een papje van gemaakt. Dat gebeurde door water aan toe te voegen. Ik werd met het kruidenbad gewassen. Tevoren werd er gebeden, ook werden de overleden voorouders opgeroepen om me bij te staan. Het ritueel werd vooral versterkt door het uitspreken van allerlei woorden. Zo hoorde ik haar zeggen: "Fyofyo huist niet in het lichaam van de mens." Mijn man was bij het ritueel niet aanwezig, overigens hij geloofde niet in de wintirituelen. Door zijn afwezigheid werd zijn naam genoemd door mijn schoonmoeder. Dit is mijn verhaal van ongeveer 43 jaren geleden.

3.13.2. Baby met fyofyo

Na de bevalling bleek dat mijn baby ook fyofyo had. Ik herinner mij nog heel

goed dat wanneer ik mijn baby de voeding gaf, ze rare bewegingen maakte en begon te kreunen. Aan mij werd verteld dat het vormen van stuip trekking waren. Mijn grootmoeder behandelde mijn baby met de rituele tradities die nodig zijn om fyofyo te behandelen. In elk geval werd de baby gewassen met een kruidenbad. Daarbij wees mijn grootmoeder mij erop hoe ik in het vervolg zelf het kruidenbad kon maken om fyofyo bij mijn dochtertje weg te halen. Vooral wees zij me op de woorden die ik daarbij zeer nadrukkelijk en overtuigend moest uitspreken. Het ging om allerlei uitspraken die belangrijk waren om in combinatie met het kruidenbad uit te spreken. Om alles heel goed te kunnen begrijpen heeft mijn grootmoeder meerdere keren als voorbeeld het ritueel uitgevoerd. Dat was het voorbereiden van het kruidenbad, het wassen van de baby en het uitspreken van de toepasselijke zinnen. Het kruidenbad werd op dezelfde manier voorbereid en op dezelfde manier zoals dat bij mij gebeurde. Ik herinner mij dat ze zei dat in het kruidenbad ook smeriwiri (bladeren met een heerlijke geur) moest toevoegen. Ook herinner ik mij dat zij een scheutje van het badwater te drinken gaf aan het kind. Dat was belangrijk zij ze om het kind geestelijk sterk te maken. Tevens werd dat gedaan om de aanhoudende diarree bij de baby te stoppen. Na de wasi verdwenen ook de huilbuien.

3.13.3. Wat ik van grootmoeder heb geleerd

Wat mij vooral heel duidelijk is bijgebleven is datgene wat mijn grootmoeder mij geleerd heeft over het ontstaan van fyofyo. Ze maakte mij duidelijk dat ruzie maken in een relatie negatieve gevolgen heeft. Vooral tijdens de zwangerschap heeft dat invloed op de foetus. Verder heeft ze me uitgelegd dat ruzie maken in de nabijheid van het jonge kind grote invloed heeft op het gedrag van het opgroeiende kind. Het werd mij duidelijk dat woorden een grote invloed hebben op mensen. Negatieve woorden maken mensen kapot. Fyofyo is een gevaarlijke ziekte. In wezen is fyofyo een verzameling van hele kleine vliegjes in de poriën van mensen, die het bloed opzuigen en dat kan leiden tot de dood. Het zijn heel kleine beestjes die over het lichaam van de persoon dwarrelen met alle gevolgen van dien. Niet iedereen ziet deze vliegjes, vaak de persoon zelf die fyofyo heeft ook niet. Ze hebben het gevoel van kruipende beestjes over hun lichaam. Er zijn wel mensen die dit kunnen zien, maar niet een ieder is daartoe in staat. Het is heel eenvoudig, sommige mensen zijn geboren met de gave om dit soort van verschijnselen te zien, dat zijn de zieners. Anderen echter zijn daarvoor niet in de wieg gelegd. Het is mij ook duidelijk geworden dat door fyofyo, het kind ook groeistoornissen kan hebben.

3.13.4. Fyofyo ook in Nederland

Fyofyo komt voor in alle culturen en als daar geen aandacht aan besteed wordt kan dat leiden tot de dood van de persoon die aan fyofyo lijdt. Ook hier in Nederland, zowel bij autochtone als allochtone Nederlanders komt fyofyo voor. Al eerder heb ik aangegeven dat woorden kracht hebben. Ik kan zeggen dat negatieve woorden de geest in feite verlamt. *Na wortu e tai, na wortu e lusu libisma (het zijn woorden die mensen beklemmen, het zijn woorden die mensen bevrijden)*. Kortom: met de mond doen we heel veel, zo ook zijn het de woorden die wij in de mond nemen die hun kracht aantonen door het maken van fyofyo. Een beter bewijs van de kracht van woorden is haast niet te geven. Verwensingen naar anderen staan niet op zichzelf, maar hebben invloed op het gedrag van anderen en het eigen gedrag. Het komt voor dat fyofyo een dusdanige werking heeft op mensen dat een zwangerschap anders verloopt dan het zou moeten. De geboorte kan belemmerd worden. In het ergste geval komt het er op neer dat de baby in de buik blijft zitten met alle gevolgen van dien voor het leven van moeder en kind.

Mij is opgevallen dat Surinamers die in Nederland wonen ervan uitgaan dat Nederland geen Suriname is en dat verschijnselen van fyofyo, zoals die voorkomen in Suriname, niet in Nederland zijn. Dat heeft tot gevolg dat zij er van uitgaan dat allerlei verwensingen lukraak naar anderen geen consequenties hebben. Dat is absoluut niet zo, ook in Nederland blijkt dat fyofyo dezelfde uitwerking heeft als in Suriname. Ook in Nederland wordt fyofyo gemaakt.

3.14. Interview met mevrouw Leonie

Mevrouw Leonie is een pionier op het gebied van de krachtsverhouding tussen natuur en mens. De mogelijkheden die zij uit de natuur haalde werd door haar ingezet om mensen te helpen hun geestelijk bezwaarde levensweg op te schonen en nieuwe levenswegen te vinden om het leven zonder hindernissen voort te kunnen zetten. In het leven heeft zij diverse maatschappelijke functies vervuld. Haar laatste functie was lid van een aflegvereniging, waarvan zij de oprichter was. Helaas is zij, vóór het verschijnen van het concept van het proefschrift, op 83-jarige leeftijd overleden.

3.14.1. Weergave van het interview

Fyofyo is een ingewikkeld probleem. Het kan op verschillende manieren ontstaan. Als bijvoorbeeld iemand in vijandschap leeft met zijn of haar moeder en de verwijdering tussen beiden duurzaam is. Als later de ruzie is bijgelegd, zonder de scheldwoorden terug te nemen, is fyofyo gemaakt. In dit geval vrij ernstig binnen een moeder-kindrelatie.

Fyofyo ziet men vaak opduiken als er een familieband is. Het kan ook tussen mensen die geen familieband met elkaar hebben. Een sterke vriendenband is daar een voorbeeld van. Men is *close* met elkaar en de relatie is hecht. In die hechte relatie ontstaat fyofyo op dezelfde manier als binnen een familieverband.

3.14.2. Een voorbeeld van fyofyo

Het voorbeeld speelt zich af tussen twee van mijn broers die ruzie hadden. Die twee hadden ruzie om een vrouw. Ze hebben lange tijd in vijandschap geleefd. Het kwam tot een openlijke scheldpartij in de vorm van het gebruik van harde woorden en het uiten van verwensingen. Het contact tussen de twee verwaterde. Wel gebeurde het dat als zij elkaar tegenkwamen op straat, er net werd gedaan alsof zij geen gezworen vijanden waren. De ene broer had de uitspraak gedaan: "Zolang ik leef zal mijn broer mijn vijand zijn." Na vele jaren zochten de broers toenadering tot elkaar. De ene was inmiddels vergeten wat hij aan de ander had gezegd. Hij had bij hoog en bij laag gezworen dat hij nooit meer met zijn broer zou spreken, die immers zijn grootste vijand was. De werkelijkheid bleek anders te zijn. Beide broers werden ziek, de een had last van koorts, de ander was overspannen,

hangerig, nergens zin in en sliep slecht. Ik heb afspraken met beide gemaakt om alles uit te spreken over wat vroeger de verwijdering tussen hen bracht. Ik heb fyofyowatra gemaakt met mangrasi, timmermankrijt, sibiwiri, sebi-ai nengre kondre en alcohol (bier).

3.14.3. Kruidenbad

Het kruidenbad zegt niet zo veel. Belangrijk is dat als men het kruidenbad maakt, men opdrachten moet geven aan de kruiden. Bij de voorbereiding moet duidelijk aan de kruiden gezegd worden wat precies moet gebeuren, kortom je geeft opdrachten in gebed aan het kruidenbad en je formuleert wat de verwachtingen zijn. Dat betekent dat in gebed met de bladeren gesproken moet worden. Wat zeker gezegd moet worden is: *Mofo sa e nyang pepre nanga sotu mi e puru sa yu taki, mi e puru fu yeye, mi è puru fu mama se, mi è puru fu papa se, mi è puru fu yorka na sabana*¹²⁵.

3.14.4. Fyofyo bij kinderen

Mensen moeten niet denken dat ruzie maken met een zwangere vrouw geen consequenties heeft voor het kind dat nog niet geboren is. Dat is niet zo. Het kind in de buik hoort alles. Daardoor krijgt ook het kind in de buik fyofyo. Het kan gevolgen hebben voor de bevalling, het niet op gang komen, of het vertraagd verlopen van de bevalling zijn slechts voorbeelden. Als het kind geboren is, ontstaan er aanhoudend huilbuien, vooral in de avonduren, het kind valt niet in slaap.

3.14.5. Fyofyo komt overal voor

Ieder mens kan fyofyo maken. Er zijn geen vaste symptomen van fyofyo. Dat verschilt van persoon tot persoon. Fyofyo kan zich manifesteren in bijvoorbeeld buikpijn, koorts, diarree, slapeloosheid, lichaamsspijnen, braken. Fyofyo komt voor onder alle volkeren. Bij elk volk wordt fyofyo wellicht anders genoemd. Nederlanders kunnen ook fyofyo krijgen, want fyofyo komt in alle culturen voor. De stijl van de Nederlander is anders dan bij Surinamers. Als Surinamers een aanvaring hebben met een ander, spreekt men zich niet gemakkelijk over uit. Men sluit gemakkelijk de ander uit en mijdt men verder contact. De Nederlander heeft een grotere flexibiliteit. Als er iets is, zegt men sneller sorry tegen elkaar. Dat is een vorm van woorden terugnemen, waardoor er geen grond is voor het

¹²⁵ De mond die peper en zout eet, ik neem terug wat gezegd is, ik neem terug wat belastend is voor de ziel, ik neem terug wat over moeder gezegd is, ik neem terug wat over vader gezegd is, ik neem terug wat gaat over de overleden geest op het kerkhof.

ontstaan van fyofyo. De Surinamer neemt de dingen vaak al te zwaar op en in wezen isoleert men zichzelf. Cultuur speelt hier een rol. Surinamers zijn in mijn ogen vrolijke mensen, maar bij een kleinigheid, of bij ruzie is men al te gauw haatdragend. Men heeft vaak onnodig lange tenen.

Een ernstige vorm van fyofyo is yorka fyofyo. Bij yorka fyofyo uit je verwensingen naar anderen met gebruikmaking van de naam van een persoon die al is overleden.

3.14.6. Fyofyowatra

Voor het kruidenbad is nodig: mangrasi (hier tegen praten), rum. Met de mangrasi moet gesproken worden. Verder: zeven afgeknepen stukjes timmermankrijt, sebi-ai negre kondre, zeven zaadjes uit gedroogde oker en sibiwiri. Dit alles mengen met water en wat alcohol. De persoon die de wasi ondergaat, moet bij de wasi een scheutje van het kruidenbad drinken.

3.14.7. Wiegendood

Wiegendood bestaat niet. Die kan verklaard worden aan de hand van fyofyo en kunu. We moeten ons meer van bewust worden wat we tegen anderen zeggen. We moeten ons beschermen tegen de kracht van woorden en het moet tot ons doordringen dat woord gebruik zaligmakend kan zijn, maar andersom sluipt er grote gevaren bij negatief gebruik van het woord. Bij het kind dat iets vraagt is het van belang consequent te zijn. Zich te houden aan de woorden die gebezigd zijn en tevoren die woorden goed overwegen. De mond (dus wat men uitspreekt) kan iemands straf zijn.

3.14.8. Wisi

Wisi is de ander schade toebrengen door leugens en achterklap. Men vertelt achter de rug van het slachtoffer negatieve verhalen aan anderen uit de vriendengroep. Wisi komt voort uit jaloezie. De ander het daglicht niet gunnen. Men doet er alles aan om een rem te zetten achter het succes van een ander. De God die ons gemaakt heeft is een jaloerse God, want volgens de Bijbel heeft hij de mens geschapen naar zijn beeld en gelijkenis. Wat God heeft, heeft de mens ook en omgekeerd. Verschil is dat de mens machtig kan zijn en God almachtig. Wisi is ook verdeeldheid brengen om de ander uit te sluiten, te isoleren. Met een winti kan men geen wisi maken. Iemand kan een boze geest gebruiken om de ander kwaad te doen. Er is meer tussen hemel en aarde. Wisi komt neer op woorden die men, ondersteund met de kracht van kruiden, uitspreekt om het leven van de ander negatief te beïnvloeden. Met kruiden en bepaalde bladeren kan men opdrachten geven en zo bepalen wat het kruidenbad voor je moet doen. Kortom, op

verschillende wijzen spelen woorden een rol in het leven. Dat gebeurt niet alleen bij fyofyo, maar ook bewust bij wisi om zich te wreken tegen een ander.

3.15. Besluit

Tijdens de interviews hebben de respondenten met enthousiasme hun verhaal verteld. De indruk die zij maakten, was bij een ieder verschillend. Gemeenschappelijk was de sterke motivatie en narrativiteit waarmee zij over fyofyo vertelden. In een aantal gevallen waarbij de geïnterviewden hun persoonlijke ervaringen met fyofyo vertelden, was er sprake van een verhoogde emotie. Ze vertelden dat ze uiteindelijk er versterkt uitgekomen zijn. In hoofdstuk 4 worden de bevindingen van de interviews weergegeven. Er kan nu al worden opgemerkt dat de informatie die de interviews hebben opgeleverd, de literatuur over fyofyo overtroffen heeft.

4 ANALYSE INTERVIEWS SLEUTELINFORMANTEN

4.1. Inleiding

De interviews hadden een sterk narratief karakter. Narrativiteit verwijst naar de wijze waarop mensen hun doorleefde verhalen vertellen. Het gaat om hun levensgeschiedenis, datgene wat zij hebben meegemaakt met betrekking tot een bepaalde gebeurtenis. Doorgaans betreft het verhalen die een diepe indruk hebben gemaakt in hun leven, iets onvergetelijks, waarvan de sporen nog in het brein gegroeefd zijn. Het lijkt wel alsof zij zich in de situatie van toen terug plaatsen en hun verhalen herbeleven als een film waar zij naar terugkijken. Hun verhaal is niet afstandelijk, maar staat dichtbij bij hen als hun tweede huid, die zij dagelijks met zich meedragen en doorweekt is van emotie. Zij geven lijn en structuur in wat zij vertellen. Hun verhalen zijn in te delen in een begin, een middenstuk en een eindstuk waar zij zich mee identificeren (Green & Brock, 2000; Kreuter e.a., 2007; Shirong Lu, 2009)¹²⁶

De interviews verliepen, zoals hierboven beschreven. Het was indrukwekkend om naar hen te luisteren hoe zij op bijzondere wijze hun betrokkenheid bij het onderwerp lieten blijken. Elk interview stond op zichzelf en de informatie die zo verkregen werd, heeft een constructieve bijdrage geleverd aan het vergroten van het inzicht in de complexe achtergrond rondom fyofyo. Bij de personen die meenden dat zij in het verleden geleden hebben door fyofyo, was het overduidelijk dat zij deze gebeurtenissen opnieuw doorleefden door erover te vertellen. Hun verhalen hadden een opbouw die een tijdsverloop doorliep van verleden naar heden. De emotie van de tijd waarin de zaken rondom fyofyo gebeurden kwam weer naar boven. Dit had, zoals gezegd, tot resultaat dat hun verhalen hen als het ware teruggebracht naar gebeurtenissen van toen. Er bestaat weinig literatuur over de verschillende facetten van fyofyo als het gaat om onder meer mofotaki, ogri-ai, wisi en over de programmering van fyofyo. In de interviews was volop de gelegenheid om dieper op in te

¹²⁶ Green, M.C., & Brock, T.C. (2000). The role of transportation in the persuasiveness of public

narratives. *Journal of personality and social psychology*, 79, 701-721.

- Kreuter, M.W., Green, M.C. et al. (2007). Narrative communication in cancer prevention and control: a framework to guide research and application. *Annals of Behavioral Medicine*, 33, 221 – 235.
- Shirong Lu, A. (2009). An Experimental Test of the Effectiveness of Customized Narrative and Non-Narrative Health Blogs. Academic thesis: University of North Carolina.

gaan. Men kon het eigen verhaal kwijt en waar nodig kon daarop worden doorgevraagd. Door de persoonlijke en heldere voorbeelden die de sleutelinformanten gaven, sprak de informatie over de verschillende aspecten van fyofyo en bij sommigen de persoonlijke beleving zelf meer tot de verbeelding dan wat in de summiere literatuur beschreven staat.

Zowel uit de literatuur over fyofyo als uit de interviews blijkt dat de nadruk grotendeels gelegd werd op fyofyo in de thuissituatie. Het betreft dan vooral de verhouding tussen de ouders in relatie tot hun jonge kinderen en de zwangere moeder in het gezin. De interviews gaven ook een genuanceerd beeld weer over de verschillende aspecten van fyofyo, de manieren waarop daarmee omgegaan wordt en het belang dat men daaraan hecht.

4.2. Familiegebondenheid

Zowel in het beschikbare literatuuronderzoek als in de gehouden interviews komt naar voren dat men verschillend denkt over de vraag of fyofyo alleen in familiekring voorkomt, of dat het ook daarbuiten een rol speelt. Vooral uit de interviews blijkt dat in beide situaties fyofyo kan ontstaan. Sommigen benadrukken echter dat fyofyo slechts voorkomt binnen een familieverband, anderen echter benadrukten dat ook buiten de familierelaties fyofyo voorkomt.

In dit kader wordt de verbondenheid genoemd die er kan zijn tussen personen die in een vriendschapsrelatie tot elkaar staan. Vrienden onderling hebben persoonlijke doelen die zij ook gezamenlijk delen met elkaar en naarmate de vriendschap hechter is, des te groter is de geestelijke verbondenheid met elkaar en daarmee de invloed die men op elkaars leven kan uitoefenen.

Ook tussen collega's op de werkvloer kan er een relatie zijn opgebouwd die mogelijk kan leiden tot fyofyo. De essentie is in alle gevallen dat fyofyo kan ontstaan tussen bijvoorbeeld twee personen als zij in een bepaalde relatie tot elkaar staan. In beide gevallen is niet de familieband de basis, maar de geestelijke band die mensen met elkaar kunnen hebben. We verwijzen hier naar die interviews, die hebben onderlijnd hoezeer fyofyo kan ontstaan in hechte vriendengroepen en/of tussen collega's op de werkvloer.

Het geloof dat fyofyo een familieband vereist heeft te maken met de leefwijze van gezinnen in stamverband. Binnen die leefstijl hebben de bewoners een heel sterke band met alle stamleden en delen zij de waarden en normen binnen de stam.

Een van de sleutelinformanten vertelde hoe jaloezie binnen het stamverband een grote rol kan spelen. Emoties als afgunst en jaloezie

kunnen ruzies tot gevolg hebben. Mensen leven daar dicht op elkaar en kennen de omstandigheden van hun stamleden. Conflicten kunnen gemakkelijk ontstaan en vormen de voedingsbodem voor het ontstaan van fyofyo. Men spreekt dan ook van berefyofyo, waarmee bedoeld wordt, dat de fyofyo ingebed is binnen de familieverbondenheid van het stamverband. Het gaat dan niet om het kerngezin maar om verwantschap in bredere zin. Bij het oplossen van fyofyo komt dan ook de familie in haar volle breedte bij elkaar. De bevolkingsgroepen die niet in het binnenland wonen, kennen een dergelijk samenleven in stamverband niet. Vandaar dat men in deze kringen veel meer ervan uitgaat dat fyofyo niet gebonden is aan een familieband

4.3. Ziektesymptomen

Zowel uit de literatuur als de interviews is naar voren gekomen dat de ziektesymptomen van fyofyo zich niet beperken tot (psycho)somatische klachten. Ook belemmering van het levensgeluk, welzijn en toekomstperspectief kunnen gerelateerd zijn aan fyofyo. Men kan hierbij denken aan diverse verschijnselen in het leven die mensen kunnen ervaren. Men noemt tegenslagen zoals zich ongelukkig voelen, geen perspectief hebben op bijvoorbeeld een baan, tegenwerking op het werk, of diverse vage klachten die teruggebracht kunnen worden tot depressiviteitsverschijnselen. Het zijn slechts voorbeelden. Alle interviews bij elkaar genomen, is er een batterij aan klachten met betrekking tot fyofyo opgesomd. Bij lange na niet is daar in de literatuur over fyofyo melding van gemaakt.

4.4. Behandelmethode fyofyo

Uit de literatuur komt naar voren dat succes bij de behandeling van fyofyo toegeschreven wordt aan de combinatie van gebed en wasi (kruidenbad). Bij de Creolen spreekt men van fyofyowatra en bij de Javanen in Suriname heet dat het zegenbad. Het gebed dat uitgesproken wordt is bedoeld om de kwetsende woorden en woordbreuk te neutraliseren, ofwel terug te nemen.

Tijdens de interviews kon diepgaander op de achtergronden en het effect van fyofyowatra worden ingegaan als nadere verduidelijking van wat hierover in de boeken staat vermeld. Voor sommigen gaat het hoofdzakelijk om de intentie van het uitgesproken woord; zij menen dat daarin de werkende factor tot genezing ligt en in mindere mate het kruidenbad. Sommigen wijzen het kruidenbad zelfs af.

Anderen beweren dat het gaat om de combinatie van beide dingen; het gebed is noodzakelijk maar ook de middelen uit de natuur die in het bad gebruikt worden hebben een positieve invloed en bieden ondersteuning bij het ziekteherstel van mensen.

Ook is vermeld dat gewoon een glas water hetzelfde effect kan genereren als een uitgebreid samengestelde fyofyowatra. Het is niet absoluut noodzakelijk zich te houden aan de ingrediënten die als vaststaand in de literatuur worden genoemd. Men kan dit doen naar eigen keuze. Ieder zijn eigen voorkeur. Dit houdt in dat een kruidenbad kan worden samengesteld op basis van kruiden en bladeren die men zelf verkiest, of men kan zelfs besluiten een kruidenbad achterwege te laten.

4.5. Fyofyo en macht

Sprekend over fyofyo is opgemerkt dat bij ruzie tussen personen er fyofyo kan ontstaan, waarbij de één er vrij uitgaat en de ander geconfronteerd wordt met fyofyo. Is er soms sprake van dat de ene mens macht heeft over de ander? Ook hierover wordt wisselend gedacht. Sommige sleutelinformanten ontkennen dat er sprake is van macht van de ene persoon op de andere. De één kan gemakkelijker van zich afbijten dan de ander en zich weerbaarder opstellen tegen invloeden van buiten. De ander is wellicht eerder zwaar op de hand en laat zich als het ware overrompelen. Uitgaande van dit laatste bevestigden sommige geïnterviewden dat mensen zichzelf vaardigheden moeten bijbrengen om zich tegen overheersend gedrag van de ander te beschermen, zodat zij fyofyo kunnen uitsluiten. Een van de sleutelinformanten verwoordde dit als volgt: “De mens is een open goal.” Met deze uitspraak werd bedoeld dat er mensen bestaan die ontvankelijk zijn voor beïnvloeding van buiten. Vooral die mensen moeten zich geestelijk versterken met een verdedigingsmiddel tegen fyofyo. Het dragen van een amulet behoort tot een van de mogelijkheden, maar ook zichzelf moed inspreken, of zich beeldend voorstellen dat zij sterk zijn, kunnen goede instrumenten zijn om onheil dat van buitenaf komt van zich af te weren. Kortom: Weerbaarheid is een belangrijke factor in het leven van alledag. De negatieve invloed van anderen kan men buiten sluiten, wanneer men mentaal sterk is.

Fyofyo kan ook al ontstaan door de kracht van gedachte. Dit werd door een van de geïnterviewden onderlijnd.

4.6. Zelfhulp

In de interviews zijn er personen die ervan uitgaan dat fyofyo een magische ziekte is. Ook in de literatuur wordt fyofyo als zodanig beschreven.

Personen die ervan overtuigd zijn dat fyofyo magie (obia) is, vinden dan ook dat de genezing van fyofyo is voorbehouden aan lukuman en bonuman. Anderen echter, die er een meer christelijke visie op na houden, gaan er vanuit dat zelfs leken in staat zijn zich te bevrijden en wel door middel van het gebed. Het is ook mogelijk om fyofyo te voorkomen door verandering van leefstijl enerzijds en veranderde opvoedingspatroon anderzijds. Een van respondenten zei het treffend: "Fyofyo wordt voorkomen door in harmonie met elkaar te leven."

4.7. Wiegendood

Twee geïnterviewden hebben gesproken over het verschijnsel dat wiegendood genoemd wordt. Zij geven aan dat wiegendood een variant van yorka fyofyo zou kunnen zijn. Het is beslist van belang om in vervolgstudies aandacht te besteden aan de mogelijke relatie tussen wiegendood en fyofyo.

4.8. Beïnvloeding foetus

Wordt een foetus negatief beïnvloed via de gemoedstoestand van moeder ten gevolge van ruzie in het gezin, of is er een directe invloed van de buitenwereld op het ongeborn kind? Een van de sleutelinformanten sprak uit dat het ongeborn kind rechtstreeks de invloeden uit de buitenwereld beleeft. Het ongeborn kind kan invloeden uit de buitenwereld op bepaalde niveaus waarnemen. Er wordt beweerd dat wanneer de zwangere vrouw in een situatie van ruzie verwickeld is, de foetus meeluistert. De gemoedstoestand en de angsten van de zwangere moeder werken door op de foetus. Deze zienswijze sluit nauw aan bij Amerikaanse en Europese onderzoeken dat hoogangstige zwangere vrouwen de foetus negatief kunnen programmeren. Ook bij fyofyo spreekt men van programmering. Een aantal zijn ingegaan op de fyofyo programmeringshypothese. Trudy (één van de sleutelinformanten zegt onder meer: "Fyofyo komt vooral voor bij zwangere vrouwen die in de relatie met hun partner aanhoudend in huis ruzie maken. De ruzie trekt de vrouw naar zich toe en via haar navelstreng naar het kind in de buik."

In het interview met Bennie (valt te lezen: "Fyofyo komt ook voor als blokkering van de navelstreng als levenslijn tussen moeder en het ongeborn kind. Als door fyofyo een dergelijke blokkade optreedt wordt de bevalling bemoeilijkt. Iemands blokkering van de navelstreng kan ook een bepaalde programmering zijn. Het kind in de buik krijgt dan niet voldoende voeding, door gebrek aan onvoldoende vruchtwater"

In dit verband wijzen de woorden van Leo (interview 2012) ook in de richting van een fyofyo programmeringshypothese: “Geestelijke stoornissen kunnen een erfelijk karakter hebben. Het zit verankerd in de levensgeschiedenis van de familie. Er zijn mensen geweest die in het verleden veel kwaad op hun geweten hebben. Vooral mensen die in het binnenland werkten. Als die man naar het binnenland ging, sloot hij zijn vrouw op om te voorkomen dat zij in contact met andere mannen kwam. Als een dergelijk vrouw op een gegeven ogenblik kinderen ging baren werkte het opgesloten gevoel door naar haar kinderen. Als een dergelijk kind is opgegroeid, toont het afwijkend gedrag. Er kan ook sprake zijn van een kunu.”

Ook bij fyofyo kan worden gezegd dat prenatale blootstelling aan moederlijke angst en stress het organisme van de foetus kan wijzigen, waardoor de gezondheid van de baby negatief kan worden beïnvloed. De begrippen angst en stress worden bij fyofyo vrijwel niet genoemd, maar de omstandigheden waaronder fyofyo kan ontstaan, duiden op angst en stress. Hoe de moeder tijdens de zwangerschap het kind negatief kan beïnvloeden, wordt echter niet onderbouwd. Er wordt traditioneel ervan uitgegaan dat de ‘overbrenging’ het werk is van goden en geesten.

4.9. Doorverwijzing

Zowel in de literatuur als tijdens de interviews werd met betrekking tot verwijzing naar een deskundige op het gebied van fyofyo het volgende vermeld: “Wanneer een arts meent dat fyofyo het ziektebeeld van de patiënt bepaalt, wordt deze aangeraden om hulp te zoeken buiten het reguliere medische circuit. Bij de zwangere vrouw bij wie de bevalling stagneert, of dreigt te stagneren, wordt vaak door het ziekenhuis de mogelijkheid geboden om betrokkene ritueel te wassen. Soms worden daartoe zelfs faciliteiten binnen het ziekenhuis verstrekt.” Vooruitlopend op de resultaten van de gehouden onderzoeken kan worden vermeld dat de onderzoeksresultaten geen ondersteuning geven aan het bovenstaande.

4.10. Diagnose

In de interviews is gevraagd hoe de diagnose gesteld wordt om te kunnen vaststellen of de klachten die een persoon heeft al dan niet toe te schrijven zijn aan fyofyo. Vrijwel alle geïnterviewde personen brachten naar voren dat die diagnose pas gesteld kan worden wanneer bij de dokter geen genezing, of verbetering van de klacht optreedt. Een specifiek geëigende diagnose ontbreekt. Er is hier sprake van een afgeleide diagnose. Een van de sleutelinformanten was er vrij stellig in dat doktersbehandeling op basis

van medische diagnose niet noodzakelijk en ook niet mogelijk is. De betreffende geïnterviewde, verwijzend naar wat zij van haar grootmoeder geleerd heeft, is van mening dat klachten die duiden op fyofyo, gerelateerd zijn aan bepaalde tijdstippen van de dag. Die momenten houden verband met de tijdstippen waarop de geesten uitrukken van de begraafplaats. Dat gebeurt om 12.00 uur, 15.00 uur en 18.00 uur. Op basis van ervaringen die de betreffende sleutelinformant heeft met het tijdstip van het voorkomen van de klachten, twijfelde zij niet aan de hierboven genoemde tijden.

4.11. Beëindigen van de kunu

De meeste sleutelinformanten vinden dat mekunu het gevolg is van een vloek die van generatie op generatie de familie achtervolgt. Personen die werkzaamheden verrichten op het gebied van het *afleggen* van overledenen zijn van mening dat een van hun taken binnen het werk is, om de geest van de overledene te vragen om een vloek niet verder tegen de nabestaanden te laten werken, maar deze te bevrijden door de vloek mee te nemen naar het graf. Eén van de geïnterviewden zegt het jammer te vinden dat de hedendaagse *afleggers* de kennis en vaardigheden missen om met de geest van de overledene in contact te komen en door dit contact de doorwerking van een eventuele vloek naar de volgende generatie te stoppen.

4.12. Het voorkomen van fyofyo

Zowel de geïnterviewden als in de literatuur wordt bevestigd dat ruzie tussen personen ongetwijfeld de bron is van het ontstaan van fyofyo. Als mensen ervan doordrongen zijn dat dit zo is, zullen zij het nalaten om een kind te belasten met een opvoedingssfeer vol spanning en verwensingen. Een geïnterviewde vertelde ervan overtuigd te zijn dat de samenleving in negatieve zin veranderd is. Fyofyo zal toenemen onder kinderen, omdat de leefstijl van volwassenen in deze tijd veranderd is en men daardoor mogelijk eerder negatieve woorden bezigt: *“Vroeger bestond er natuurlijk ook ruzie. De ruziemakende partijen deden er echter alles aan om geen ruzie te maken in de nabijheid van het kind. Als er toch een kind, of kinderen aanwezig waren werden allerlei list bedacht om het kind te bewegen de plaats waar de ruzie zich afspeelt te verlaten (bijvoorbeeld door het kind te vragen naar de winkel op de hoek te gaan om iets voor moeder te gaan kopen). Op die wijze werd vermeden dat jongere kinderen in conflicten tussen volwassene verwickeld raakten.”*

Ook hier werd aangegeven dat de beste manier om fyofyo te voorkomen, gelegen is in het in harmonie leven met elkaar. In die zin is het pedagogisch verantwoord omgaan met kinderen het beste middel tegen fyofyo.

4.13. De plaats van de wasi

Eén van de geïnterviewden ging specifiek in op de plek waar de wasi dient plaats te vinden. Dat moet zeker niet op het erf (in de tuin) plaatsvinden. De vervuiling van de geest dient op de vuilnishoop te liggen. De wasi moet daarom buiten het erf en in de avonduren plaats te vinden. Dezelfde persoon vertelde dat wasi niet alleen bedoeld is voor de verwijdering van fyofyo. Van tijd tot tijd een kruidenbad samenstellen met lekker ruikende bloemen (wel zeven soorten tegelijk) en daaraan wat reukwater toegevoegd, kan ook de functie vervullen om tegenslagen in het leven te overwinnen en de weg naar levensgeluk te openen.

4.14. Fyofyo bestrijding en commercie

Alle geïnterviewden nemen stelling tegen personen die puur om commerciële doeleinden zich uitgeven als bonuman of bonu-uma. Het helpen van de medemens met problemen moet niets te maken hebben met het streven om geld te willen verdienen. Een marronvrouw die handelt in fyofyowatra-producten legde er de nadruk op, dat de behandeling van fyofyo een familiekwestie is. De familie die bij elkaar komt moet uit eigen kring de persoon vinden die het meest bekwaam is om het rituele werk te verrichten. Het is een kwestie van in de leefgemeenschap zorg bieden aan elkaar. Mensen wenden zich uit onwetendheid en door de nood gedreven tot een bonuman, zonder tevoren te bedenken, of betrokkene betrouwbaar is. Ook het kostenaspect dient men tevoren goed te overwegen.

De marktverkoopster verhaalt dat ze vaker onder de zogenaamde bonumans kopers zijn die zelf niet weten welke kruiden en hoe die gebruikt dienen te worden bij rituele wasi.

Sommige geïnterviewden benadrukten dat traditioneel beschouwd er geen kosten verbonden dienen te zijn aan rituele behandelingen bij een bonuman. De oude traditie schrijft voor dat de hoogte van een mogelijke beloning in principe afhangt van wat de persoon die zich geholpen voelt vrijwillig wenst te geven. De benodigdheden voor het prepareren van het kruidenbad worden uiteraard aangeschaft door de hulpvrager.

4.15. Fyofyo niet empirisch

Twee geïnterviewden legden de link tussen fyofyo en wetenschap. Fyofyo is iets van horen zeggen en dus niet wetenschappelijk. Het is iets van de cultuur. Wetenschappelijke kennis begint met een zoektocht naar het waarom van de dingen. Het horen zeggen over fyofyo wordt in de Surinaamse cultuur als iets vaststaand beschouwd. “Het is nu eenmaal zo”, is het antwoord van de ouders als je hen vraagt naar de achtergrond van de dingen, zoals fyofyo en het bestaan van geesten. Ouders vertellen klakkeloos aan hun kinderen wat zij op hun beurt van hun ouders gehoord hebben. En zo leven de verhalen kritiekloos voort van generatie op generatie. Zij pleiten voor wetenschappelijk denken en wetenschappelijk onderzoek om het bestaande denken over ziek zijn, in het bijzonder fyofyo, te corrigeren.

4.16. Voorbeeld van een behandeling van fyofyo

Verschillende geïnterviewden hebben een beeld geschetst hoe de behandeling van fyofyo in de praktijk plaatsvindt. Er zijn drie terugkerende elementen waaruit die behandeling bestaat. Allereerst wordt gebeden, gevolgd door het *wegwassen* van de ziektesymptomen als gevolg van fyofyo. Tenslotte wordt tijdens dit wegwassen therapeutische woorden uitgesproken.

Sedoc (1992)¹²⁷ geeft een voorbeeld van een dergelijke behandeling. Om zich daarover een beeld te vormen wordt het betreffende voorbeeld in het geheel weergegeven, gevolgd door een vertaling daarvan in het Nederlands. Allereerst wordt aandacht besteed aan de fyofyowatra fu wan manpikin (jongen). Er wordt onderscheid gemaakt tussen de behandeling van een meisje (umapikin) en een manpikin.

Bij het meisje gaat men als volgt te werk.

“Teki wan njun pisi krabasi noso wan kaseri krabasi. Hari nanga wan pisi timremankreiti wan kroistien ini na krabasi. Yu de poti watra na ini na krabasi en yu de taki yu mofo en yu de kari na nen fu na pikin disi sebi tron, dati de na simboli fu den sebi dei di Masra Gado meki. Yu de taki yu mofo yu no sabi soifri tapu sortu dei na fyofyo kisi na pikin, noso bigin fu trobi na pikin disi, ma a musu fu de tapu wan fu den sebi dei disi (yu kan kari den deinen fu di dati de wroko wantron na tapu na dei di na pikin disi kon si grondtapu son, wan eksempre sonde: Akra Kwasiba nanga Akra Kwasi).

¹²⁷ Sedoc, N. (1992, p. 175-176). Afro-Surinaamase natuurgeneeswijzen

Yu de poti na ini na krabasi:

Segotrowiri, snekiwiri, marfawiri, konsakawiri. Yu de masi ala makandra en poti pikinso floridawatra, dri nefi mofo asisi, pikinso kaseri sowtu, sebi ai nengrekondre pepre, sebi pisi timremankreti. Yu de poti abongra na ini na watra. Teki dri sibiwiri, tai den kon na wan en poti na ini na watra, fu di nanga dati yu sa sibi na pikin skin fu ala se. Efu na pikin de kisi korsu dan yu kan poti pikinso tranga sopi na ini na watra.”

Vertaling:

Bij een meisje vindt de behandeling van fyofyo als volgt plaats. Neem een nieuwe kalebas. Trek met een stuk timmermanskrijt een kruis in de kalebas. Doe water daarin en spreek uit wat van belang is. De naam van het kind dat aan fyofyo lijdt, wordt zeven keren uitgesproken. De frequentie van zeven verwijst symbolisch naar de zeven dagen van de week, die door God geschapen zijn. Het ritueel vereist dat men uitspreekt dat men niet precies weet op welke dag van de week bij het kind fyofyo ontstaan is, of de dag waarop het kind blootgesteld werd aan ruzie in zijn omgeving. Hoe dan ook, de fyofyo en de daarmee samenhangende ruzie in de omgeving zijn op één van de dagen van de week begonnen [noem de dagen van de week waarop het kind het zonlicht zag (geboren is)].

In de kalebas wordt toegevoegd segotrowiri¹²⁸, snekiwiri¹²⁹, marfawiri¹³⁰, konsakawiri¹³¹. Van het geheel wordt een brei gemaakt waaraan wordt toegevoegd een scheutje floridawater¹³², wat as, kazeerzout, sebi ai nengrekondre pepre¹³³, zeven kleine stukjes afgeknepen timmermanskrijt en abongra¹³⁴. Drie takjes sibiwiri worden aan elkaar gebonden en worden eveneens in de kalebas gedaan. Deze aan elkaar gebonden sibiwiri¹³⁵ geeft het effect van een handveger. Daarmee wordt, als het zo ver is, het lichaam

¹²⁸ Specifieke planten die vooral aan de rand van een kreek groeien.

¹²⁹ Laag kruid met groene stekelige bladeren; de bladeren bevatten een onaangenaam ruikende olie.

¹³⁰ Sterk geurige struik van circa 1m hoog met veel vertakkingen. De bloemen zijn wit, of paars.

¹³¹ Soort vetplant

¹³² Een soort eau de cologne.

¹³³ Zeven zaadjes nengrekondre pepre: Nengrekondre pepre is plant die afkomstig is uit Afrika (Nengrekondre). De zaden hebben een scherpe smaak.

¹³⁴ Kleverig aanvoelend kruid. De zaadjes worden voor consumptie en voor rituele doeleinden gebruikt.

¹³⁵ Veel voorkomend onkruid in Suriname. Groeit op open plakken. Wanneer enige takken aan elkaar gebonden worden, wordt dat als bezem gebruikt. Sibi betekent bezem.

van het kind van top tot teen gewassen. Als door fyofyo het kind koortsig is, kan men wat sterke drank toevoegen.

“Fyofyowatra fu wan manpikin yu de gebroiki den srefi sani leki fyofyowatra fu umapikin, ma yu de poti na ini na watra disi blaka-umawiri¹³⁶ nanga sebi krabasiwiri¹³⁷.”

Vertaling:

Bij fyofyowatra voor een jongen kan men gebruikmaken van dezelfde kruiden als bij het meisje.

“Te wan baby doro doro de kisi fyofyo dati de tjari tra sortu siki gi na pikin disi seleki: sweri bere, slapeloosheid, korsu, Lusubere nanga braak, dan yu kan du na wroko disi:

Yu de luku wan dweiri di de na doromofo, yu de hori na dweiri naga yu kruktu-anu en yu de taki yu mofo: luku yu na dweiri, ala libisma de figi den futu na yu tapu, dati de du fu no tjari doti go na ini na oso, sobun na fu na oso kan tan krin. Mi de go teki yu fu nanga na nem fu Masra Gado nanga den bun yeye na baka du wan wroko gi mi. Yu musu fu soifri na skien fu (kari na nem fu na pikin) ala takru mofo fu libisma di tron fyofyo. Nowan libisma de njan tapu wan dweiri, na so fyofyo no musu man fu njan libisma skien tu. (San de na yu ati yu kan taki moro fara fu di na mofo de tai en mofo de lusu). Yu de fula na dweiri nanga dram.

Yu de teki wan fowru eksi nanga wan kruktu futu susu fu wan mansma. Poti na dweiri na gron en trowe tranga sopi na tapu ini na vorm fu wan cirkel (lontu). Teki na pikin di na fyofyo de trobi, hori na eksi na ini yu let-anu en meki wan kroisi na en fesi-edde en yu de taki: Masra Gado Jehova na fesi, mi de kari yu nen na fesi fu yu kan poti blesi ini na wroko disi mi sa du fu meki na poti pikin disi di no sabi noti, ma difrenti sortu fuka de miti en feni wan gesontu asisteri en fri fu ala fyofyo alwinsi na sortoe se a komoto, fu di fyofyo no musu feni njangron na en poti skin., leki fa mi sa naki na eksi broko na so mi de naki ala fyofyo puru na skin, enzovoort. Lobi na eksi na heri skin fu na pikin. Teki na susu dan yu de hari en dri tron abra na pikin. Ala tron te yu hari na susu abra na pikin dan yu de naki na susu na ini na circel tapu na dweiri di yu ben fula nangatranga sopi en yu de taki na so mi de naki ala fyofyo gi doti, fyofyo a no fu tan na skin. Te yu du dati dan yu de

¹³⁶ Veel voorkomende heester die witte bloemen draagt. De bladeren hebben eeb scherpe geur.

¹³⁷ Bladeren van de kalebas plant.

naka na eksi broko na tapu na dweiri en yu wasi na pikin nanga wan batra biri. Na dweiri nanga na eksi yu de trowe na dotipi noso ini lonwatra. Baka te yu du disi dan yu kan wasi na pikin ini wan tra sortu fyofyowatra san yu wani.”

Vertaling:

Wanneer een baby aanhoudend fyofyoverschijnselen vertoont, zoals een opgezette buik, slecht slapen, koorts, diarree en overgeven, kan men het volgende doen:

Gebruik een dweil die bij de deur ligt en neem die op met je linkerhand en spreek het volgende uit: “Kijk, het is een dweil waarop mensen hun voeten vegen om het vuil van buiten niet naar binnen te lopen, waardoor het huis schoon blijft. Men richt zich daarna tot de baby terwijl men aan God en de goede geesten die met het kind zijn vraagt om het lichaam van de baby die aan fyofyo lijdt te zuiveren van alle verwensingen van mensen, waardoor fyofyo is ontstaan (de naam van het kind wordt genoemd). Zoals niemand op een dweil eet, zo zal fyofyo het lichaam van de mens niet moeten belasten. Wat men verder nog op het hart heeft, wordt uitgesproken. Immers, de mond beklemt, de mond bevrijdt.

Vervolgens wordt de dweil vochtig gemaakt met sterke drank. Als de dweil weer wordt uitgelegd wordt weer sterke drank daarop toegevoegd, maar dan in de vorm van een cirkel. Dan neemt men een kippenei en een linker voetschoen van een manspersoon. Met het ei in de linkerhand wordt over het voorhoofd van het kind een kruisteken gemaakt en wordt er gezegd: Here God Jehova vóór uw aangezicht spreek ik uw naam uit en vraag ik u uw zegen te laten gaan over het werk dat ik uitvoer om dit kind dat zich van niets bewust is te bevrijden van alle geestelijke vervuiling om gezond door het leven te gaan. Ik vraag u het kind te bevrijden van fyofyo, ongeacht van waar de ziekte vandaan komt. Het ei wordt gebroken en het lichaam van het kind wordt daarmee ingesmeerd met de woorden: “Zoals ik dit ei breek, zo verbreek ik elke vorm van fyofyo.” De linker voetschoen wordt driemaal om het kind gehaald. Bij elke keer wordt er met de schoen midden in de van alcohol gemaakte cirkel op de mat met de schoen geslagen met de woorden: Zoals ik in het midden van de cirkel op de dweil sla, zo sla ik elke vorm van fyofyo uit het lichaam. Hierna wordt de dweil met alle resten van het ei in de vuilnisbak gedaan. Tenslotte wordt het kind gewassen met fyofyowatra dat men naar eigen inzichten gemaakt heeft.

4.17. Besluit

Door hun gedetailleerde verhalen hebben de interviews een bron aan informatie opgeleverd. Deze overstijgt de informatie die in de literatuur over fyofyo wordt weergegeven. In de literatuur over de wintireligie wordt het onderwerp fyofyo beknopt behandeld. Deze constatering brengt ook tot uitdrukking dat de meerwaarde van de interviews groot is.

Opvallend is wel dat er geïnterviewden zijn geweest die gesproken hebben in termen van weerbaarheid om zich sterk te voelen en daardoor boven zaken komen te staan die fyofyo zouden kunnen laten ontstaan. De gesprekken verder analyserend werd duidelijk dat angst en stress belangrijke factoren zijn rondom het ontstaan van fyofyo. Alle behandelplannen die genoemd worden kenmerken zich in drie fasen, het gebed, de wasi en tijdens de wasi het uitspreken van therapeutische woorden.

5 ONDERZOEK FYOFYO BEROEPSGROEPEN GEZONDHEIDSZORG

5.1. Inleiding

In hoofdstuk 3 is ingegaan op de interviews die gehouden zijn met personen die over kennis en ervaring beschikken op het gebied van fyofyo, in het vervolg sleutelinformanten genoemd. Het betreft personen die aantoonbaar bezig zijn met theorie en praktijk van fyofyo, dan wel personen die vanuit hun menswetenschap hun visie geven over fyofyo. De informatie uit deze interviews is aanvullend op de beperkt aanwezige literatuur over fyofyo. Een bijkomend initiatief met hetzelfde doel als de afname van de interviews, is het verzamelen van informatie over fyofyo via beroepsbeoefenaren die werkzaam zijn in de gezondheidszorg. Er zijn in dit kader schriftelijke enquêtes afgenomen bij functionarissen van ziekenhuizen en personen die zich als huisarts in Suriname hebben gevestigd, dan wel artsen die werkzaam zijn bij de Regionale Gezondheidsdienst (RGD). Het houden van een enquête onder functionarissen in de gezondheidsdienst liggen de volgende overwegingen aan ten grondslag.

- 1) Uit de literatuur en de gehouden interviews kwam onder meer naar voren dat fyofyo geen 'datra siki' is (medische ziekte). Er wordt in de volksmond verteld dat er een ongeschreven beleid bestaat dat huisartsen die patiënten hebben die lijden aan fyofyo geadviseerd worden hun heil buiten het medisch circuit te zoeken.
- 2) Een tweede volksuitspraak is, dat bij vertraagde bevallingen in ziekenhuizen er faciliteiten verleend worden aan de familie om bij optredende belemmeringen bij de bevalling rituelen uit te voeren in de ziekenhuizen om de bevalling alsnog zonder problemen te laten verlopen. Er bestaan ook situaties, waarbij de uit te voeren rituelen vóór de bevalling buiten het ziekenhuis door de familie worden uitgevoerd. De rituelen die bij de zwangere vrouw tot uitvoering worden gebracht, zijn erop gericht om geestelijke onreinheid met gebed en wasi (kruidenbad) te verwijderen. De onreinheid zou kunnen zijn ontstaan door eerdere onvrede binnen de familie die tot stress en spanning bij de zwangere vrouw geleid hebben. Het belangrijkste ritueel is dat van de puru mofo (het terugnemen van kwetsende woorden die door personen binnen de familie geuit zijn tijdens zwangerschap van de betreffende persoon).

- 3) Uitgaande van de verkregen informatie wordt ook nagegaan of de bovenstaande beweringen door de verkregen informatie ondersteund worden.

De ziekenhuisfunctionarissen bij wie de enquête over fyofyo is afgenomen, zijn afkomstig uit drie ziekenhuizen uit Paramaribo: het Academisch -, St. Vincentius - en 's-Landsziekenhuis. Door de directeurs van genoemde ziekenhuizen werd alle steun en medewerking verleend. De coördinatie met betrekking tot de centrale inzameling van de ingevulde vragenlijsten vond plaats door één van de medewerkers van het Academisch ziekenhuis. In totaal hebben 75 ziekenhuisfunctionarissen die betrokken zijn bij de kraam- en aanverwante afdelingen deelgenomen aan het onderzoek. Het voornemen om de artsen te bevragen werd besproken met de medische directeur van het Staatsziekenfonds in Paramaribo. De directeur van de Regionale Gezondheidsdienst werd ook benaderd voor medewerking. Om het onderzoek onder artsen mogelijk te maken moest daarover toestemming worden gevraagd bij het Ministerie van Volksgezondheid. Nadat de commissie Mensgericht Wetenschappelijk Onderzoek in samenwerking met het voornoemd ministerie toestemming gaf voor het onderzoek, kon gestart worden met onderzoek. De afname van de enquête vond digitaal plaats via het internet. Via een bureau dat gespecialiseerd is in de afname van enquêtes via het internet, is een enquêtelink geproduceerd die met een begeleidende brief van de directeur van het Staatsziekenfonds naar de onderzoeksgroep gestuurd is. Door op de link te klikken kon men deelnemen aan het onderzoek. In totaal hebben 36 artsen respons gegeven.

5.1.1. Onderzoekverantwoording

In totaal hebben 113 personen, die werkzaam zijn in de gezondheidszorg, deelgenomen aan het onderzoek, 75 functionarissen die op de kraamafdeling werken en 36 (huis)artsen. De bevolking van Suriname bestaat uit circa 498.000 inwoners, waarvan ruim de helft in Paramaribo en in het buitengebied van Paramaribo woont. Na Paramaribo heeft het district Nickerie een grote bevolkingsdichtheid in vergelijking met de overige districten. In Nickerie wonen ruim 35000¹³⁸ personen.

In het onderzoek in de ziekenhuizen hebben functionarissen deelgenomen die werkzaam zijn als verpleegkundige, kraamverpleegkundige, gynaecoloog, verloskundige en zaalartsen. Deze disciplines althans zijn

¹³⁸ Bron: Nickerie.net

benaderd voor het onderzoek. Het doel van het onderzoek was om ook van beroepsbeoefenaren uit de gezondheidssector informatie te verkrijgen over fyofyo. Dit is ook van toepassing op bij het onderzoek onder de (huis)artsen.

De vragenlijsten die zijn voorgelegd aan de onderzoeksgroepen, zijn geënt op de functies binnen de beroepsdisciplines in de ziekenhuizen enerzijds en van de (huis)artsen) anderzijds. Daarnaast zijn er gemeenschappelijk vragen opgenomen met betrekking tot de beide beroepsgroepen. In dit hoofdstuk wordt verslag gedaan van het onderzoek in de ziekenhuizen en onder de (huis)artsen.

Achtereenvolgens worden de beschrijvende statistische gegevens uit de gehouden enquêtes onder de functionarissen van de ziekenhuizen en de huis(artsen) weergegeven. Daarna volgt een statistische analyse op basis van de gemeenschappelijke vragen die aan de twee onderzoeksgroepen zijn voorgelegd. De onderzoek verschillen en overeenkomsten tussen beide worden weergegeven.

5.1.2. Onderzoek ziekenhuizen

De enquête is voorgelegd aan het interdisciplinair team in de ziekenhuizen, dat direct of indirect betrokken is bij bevallingen. Het gaat om verpleegkundigen, kraamverpleegkundigen, gynaecologen, verloskundigen, zaalartsen en verpleegkundigen in opleiding. Deze studenten, in totaal dertien, nemen deel aan het arbeidsproces, voeren voorkomende werkzaamheden uit en zijn daarom gewoon ingedeeld bij de beroepsgroep verpleegkundigen. De onderzoeksgroep van 75 ziekenhuisfunctionarissen bestond naar verdeling in sekse uit 72 vrouwen en 3 mannen. Van dit aantal heeft één respondent zijn/haar functie niet bekend gemaakt ($n = 75 - 1$). Er is hier sprake van missing data. Van missing data spreekt men als respondenten geen antwoord kunnen of willen geven. In de regel laat men in de analyse deze missing data gewoon weg. Pas als er een bepaalde systematische reden zou zijn waarom sommigen de vraag niet beantwoordden, is er gevaar voor vertekening (Tabel 3).

Tabel 3: Verdeling naar ziekenhuisfuncties (n=74)

| | Aantallen | Percentages |
|----------------------|-----------|-------------|
| Verpleegkundigen | 55 | 74.32 |
| Kraamverpleegkundige | 04 | 5.41 |
| Gynaecologen | 00 | 00.00 |
| Verloskundigen | 14 | 18.92 |
| Zaalartsen | 01 | 1.35 |
| Totaal | 74 | 100 |

5.1.3. Etnische afkomst respondenten

De respondenten zijn afkomstig uit diverse etnische bevolkingsgroepen. In Tabel 4 is de verdeling naar etnische afkomst weergegeven (n=75).

| Tabel 4 | Aantallen | Percentages |
|-------------------------------|-----------|-------------|
| Hindoestaan | 12 | 16.00 |
| Stadscreool | 31 | 41.33 |
| Marron | 13 | 17.33 |
| Javaan | 4 | 5.33 |
| Indiaan | 1 | 1.33 |
| Mix 2 of meer etn. groepen | 14 | 18.68 |
| Totaal | 75 | 100 |

5.1.4. Leeftijdscategorieën ziekenhuisfunctionarissen

In Tabel 5 wordt de verdeling in leeftijdscategorieën weergegeven. De absolute aantallen binnen de leeftijdscategorieën (n=73) zijn als volgt:

| Tabel 5 | |
|----------------------|-----------|
| Leeftijdscategorieën | Aantallen |
| 25 – 35 jaar | 40 |
| 36 – 47 jaar | 20 |
| 47 – 57 jaar | 10 |
| 58 – 68 jaar | 3 |

Opmerking: Eén van de respondenten was 20 jaar oud. De vragenlijst voorzag niet in een passende leeftijdscategorie voor betrokkene. Deze

respondent is in de verwerking van het onderzoek meegenomen in de laagste leeftijdscategorie: 25-35 jaar.

5.1.5. Bekendheid met fyofyo

In de Surinaamse samenleving wordt informatie over fyofyo van mond tot mond overgebracht. Er zijn geen rapportages, noch publicaties die aangeven hoe hulpverleners in de gezondheidszorg denken over fyofyo. Aan de onderzoeksgroep is gevraagd of bij hen in familie- en vriendenkring fyofyo ter sprake is gekomen. Vervolgens werd hetzelfde gevraagd, maar dan in relatie tot de werkkring. Het betroffen 'ja-nee' vragen.

Ruim tweederde van de ondervraagden (53 personen, 71.62%) geeft aan (n=74) dat in familie- en vriendenkring fyofyo ter sprake is gekomen. Bij 21 personen (28,38 %) is dat niet zo. Bij de vraag of binnen het werk over fyofyo gesproken wordt (n=75) vindt ruim de helft (39 personen, 52%) dat het gebeurt, terwijl het andere deel (36 personen, 48%) het 'ziektebeeld fyofyo' niet ter sprake is gekomen.

5.1.6. Patiënten met fyofyo

Er is gevraagd of respondenten patiënten gehad hebben die lijden aan fyofyo (n=75). Een fractie boven tweederde deel van de respondenten antwoordt ontkennend (51 personen, 68,00%), terwijl 24 personen (32%) aangeeft dat zij wel patiënten die lijden aan fyofyo in hun werk tegenkomen.

5.1.7. Hoe gehandeld bij patiënten met fyofyo

Aan de 24 onderzoekspersonen (32.00%), die in hun werk patiënten met fyofyo hebben aangetroffen, werd gevraagd hoe zij als professionals hebben gehandeld. De helft (12 personen) heeft als volgt gereageerd.

- Aan de hand van wat patiënte vertelde, dat ze vervloekt is door haar schoonmoeder, heb ik de moeder gevraagd om de woorden terug te nemen.
- Adviezen gegeven om fyofyo te laten verdwijnen, bijvoorbeeld geen ruzie maken en eventuele ruzies uitpraten.
- De familie bij de patiënte toelaten om te bidden en/of problemen uit te praten;
Heb de patiënt en de familie in de gelegenheid gesteld om hun "gebed" te doen. De familie van de patiënt vertelde dat het fyofyo is. Ik respecteer de mening van elke bevolkingsgroep.
- De mensen hadden behoefte aan besprenkeling met water op de buik. Ik heb het toegestaan.

- Gesprekken zijn gevoerd, waar nodig heb ik advies gegeven.
- De familie is op de hoogte gesteld en die zijn hun zegje komen doen, buik besprenkeld.
- Wel, ik heb de familie de gelegenheid gegeven om te doen wat zij moesten doen, zolang ik niet belemmerd werd om mijn werk naar behoren uit te oefenen. Ik heb er er geen verstand van, dus kan ik het niet afkeuren of goedkeuren.
- De hulp van familie is ingeroepen.
- Door het probleem uit te praten en de ander vergeven.
- Ik begon luid te bidden. Ik vroeg aan degene die zou bevallen of ze uitspraken voorheen had gedaan die impact hadden op haar zwangerschap. De moeder van degene die moest bevallen gaf meteen antwoord en schreeuwde het uit : "Ja ze heeft uitspraken gedaan." Ik begon alsmaar te bidden. Ik verbrak de macht van fyofyo en toen de baby eruit kwam moest die gereanimeerd worden en vervolgens overgebracht naar de couveuse afdeling.
- De familie gaf aan dat de vrouw fyofyo had en moest zij kruiden smeren. Ik liet het toe, maar ik had haar alleen gelaten. Hoe het verder ging weet ik niet.

5.1.8. Symptomen

Aan de 24 respondenten die zeggen dat zij in hun werk patiënten met fyofyo zijn tegengekomen is ook gevraagd naar de klachten die wijzen op fyofyo. De vraag was voor een deel als gesloten vraag gesteld met de mogelijkheid zelf aanvullende klachten aan te geven. De weergave van symptomen uit de gesloten vraag is vermeld in Tabel 6 en de eigen opsomming van symptomen in Tabel 7.

Tabel 6

| Symptomen fyofyo | Aantal keren genoemd |
|-------------------|----------------------|
| Misselijkheid | 3X |
| Buikpijn | 9X |
| Koorts | 12X |
| Aanhoudend huilen | 10X |
| Diarree | 4X |

Tabel 7

Vertraging in het baringsproces

Verwardheid/onsamenhangend praten

Intra uteriene vruchtdood

Onrustig/negatief ingesteld

Niet kunnen bevallen

Niet willen eten/wegvallen contracties

Slaperige ogen, overgeven, geen eetlust

Niet vorderende baring (2X)

Ziek gevoel, zonder te weten wat er scheelt/hoofdpijn

Slaap

Moeilijkheden bij de bevalling

Stil zijn/niet willen praten

5.1.9. Etniciteit Patiënten

Aan de 24 respondenten die zeggen dat zij in hun werk patiënten hebben gehad met fyofyo is gevraagd naar de etniciteit van hun patiënten.

De aantallen zijn weergegeven in Tabel 8.

Tabel 8: Etnische groepen**Aantallen**

| | |
|-------------------------|----|
| Marron | 16 |
| Hindoestaan | 13 |
| Stadscreool | 19 |
| Javaan | 06 |
| Chinees | 01 |
| Nakomeling Ned. Boeroes | 03 |
| Libanees | 01 |
| Mix etnische groepen | 03 |
| Anders | 06 |

5.1.10. Patiënten met fyofyo op andere afdelingen van het ziekenhuis

Op de vraag of buiten de kraamafdeling ook patiënten zijn tegengekomen die lijden aan fyofyo, is als volgt geantwoord (n=75). Ja: 17 respondenten(22.67%), Nee: 58 respondenten(77,33%).

5.1.11. Patiënten met fyofyo verdeeld naar etnische bevolkingsgroepen

Fyofyo bij patiënten op andere afdelingen van het ziekenhuis, dus buiten de kraamafdeling, zijn afkomstig uit de volgende etnische groeperingen (Tabel 9).

Tabel 9

| Etnische groepen | Aantallen |
|-------------------------|------------------|
| Hindoestaan | 12 |
| Stadscreool | 15 |
| Javaan | 7 |
| Maron | 10 |
| Indiaan | 3 |
| Nakomeling Ned. Boeroes | 1 |

5.1.12. Symptomen

Symptomen fyofyo bij de etnische groepen uit de vorige vraag (Tabel 10).

Tabel 10

| Symptomen | Aantal |
|--|---------------|
| Niet vorderende baring | 2 |
| Koorts | 6 |
| Buikpijn | 1 |
| Diarree | 3 |
| Braken | 6 |
| Misselijkheid | 1 |
| Aanhoudend huilen | 3 |
| Hypertensie | 1 |
| Geen eetlust | 2 |
| Vermageringsverschijnselen | 1 |
| Lusteloosheid | 1 |
| Slaperigheid | 1 |
| Besluiteloosheid | 1 |
| Navelklachten (bij de baby) | 1 |
| Onrustig/ negatieve instelling/ opvallend stil | 1 |
| Hoofdpijn | 1 |
| Sterke emotionaliteit | 1 |
| Niet willen eten | 1 |
| Aanhoudende pijnen | 1 |

5.1.13. Aandacht oso siki¹³⁹

Gevraagd is of in de gevolgde opleiding verpleegkunde en de overige beroepsgroepen er in het curriculum aandacht is besteed aan oso siki (n=72). Oso siki is een ziekte die niet beschouwd kan worden als een medische aandoening. Ruim tachtig procent (80,56%, 58 respondenten) geeft aan dat oso siki geen onderdeel is geweest van het curriculum. Bijna een vijfde deel, 16 respondenten (19,44%) hebben geantwoord dat er wel aandacht voor oso siki in de opleiding was. Met betrekking tot de laatste groep kan het zijn dat incidenteel een docent, of docenten daar aandacht aan besteed hebben en dat het niet structureel gebeurde.

5.1.14. Gemis oso siki in de opleiding

Op de vraag of het als een gemis wordt ervaren dat in het curriculum geen aandacht is besteed aan 'oso siki'(n=66), hebben 46 personen (69,70%) geantwoord dat het niet opnemen van 'oso siki' in het curriculum niet als een gemis is ervaren, terwijl bij 20 respondenten(30.30%) dat wel het geval was.

5.1.15. Stellingen

Er is een aantal stellingen voorgelegd aan de onderzoekspersonen die betrekking hebben op de volksgezondheid. Het betreft een vijf punts Likertschaal met een structuur van helemaal eens tot helemaal oneens. Onderzoeksmatig is een aantal stellingen positief en een aantal negatief geformuleerd.

In onderzoek is bekend dat respondenten niet gemakkelijk uitersten van alternatieven kiezen. Doorgaans ontstaat er geneigdheid op te schuiven naar het midden (enigszins en geen mening). Om die reden wijzen de alternatieven helemaal en enigszins op een duiding in dezelfde richting. Iemand die kiest voor enigszins eens, maakt te kennen dat de gedachte over de vraag bij hem of haar leeft. Dat gaat des te meer op voor degenen die helemaal eens zijn.

Bij de betreffende vraag kunnen enigszins en helemaal eens bij elkaar gevoegd worden. De alternatieven zijn niet dezelfde, maar, zoals gezegd, is er een tendens die wijst in de richting van het ermee eens te zijn en wel voor een deel helemaal en voor een deel enigszins. Dezelfde redenering geldt voor de alternatieven enigszins oneens en helemaal oneens. Tenslotte de groep respondenten die geen mening heeft. Doorgaans twijfelt men

¹³⁹ Ziekte die voorkomt uit een culturele achtergrond

over al dan niet accepteren, of verwerpen van de stelling waar de respondenten voor geplaatst zijn. Men gaat dan voor het meest veilige op dat moment

5.1.16. De wasi

Mensen die een sterk geloof hechten aan rituele genezing gaan ervan uit dat ziekte en tegenslagen gelegen zijn aan invloeden van buiten. Wat vindt men van wasi als middel bij bevallingen die niet op gang komen. Aan de onderzoekspersonen is gevraagd of wasi een obstakel is bij bevallingen (n=75). Uit het onderzoek blijkt dat voor- en tegenstanders elkaar in evenwicht houden. Er zijn 18 personen (24 %) die wasi als een obstakel zien en 18 die het niet als een obstakel zien. Meer dan de helft spreekt zich niet uit (39 personen, 52 %), [zie Tabel 11].

Tabel 11

| Wasi als obstakel | Aantallen | Percentages |
|-------------------|-----------|-------------|
| Helemaal eens | 05 | 6.67 |
| Enigszins eens | 13 | 17.33 |
| Geen mening | 39 | 52.00 |
| Enigszins oneens | 06 | 8.00 |
| Helemaal oneens | 12 | 16.00 |

5.1.17. Placebo-effect

Berust genezing van fyofyo door middel van wasi op een placebo-effect? (n=74)

Elf personen(14.86 %) vinden dat rituele vormen van genezing moet worden gezien als een placebo-effect; 24 (32.43%) personen zijn het oneens met de stelling. Meer dan de helft laat zich over de stelling niet uit (39 personen, 52.7%), [Tabel 12].

Tabel 12

| Placebo-effect | Aantallen | Percentages |
|------------------|-----------|-------------|
| Helemaal eens | 08 | 10.81 |
| Enigszins eens | 03 | 4.05 |
| Geen mening | 39 | 52.70 |
| Enigszins oneens | 10 | 3.51 |
| Helemaal oneens | 14 | 18.92 |

5.1.18. Gezondheidsrisico rituele genezingsmethode

De stelling die aan de ondervraagden is voorgelegd, luidde: “Rituele genezingsmethode van fyofyo heeft gezondheidsrisico’s” (n=74). Ruim een vijfde deel van de respondenten vindt dat er een gezondheidsrisico kleeft aan rituele genezingsmethode van fyofyo (16 respondenten, 21.66%). Ruim een derde deel verwerpt de uitspraak (26 respondenten, 35.14%) en bijna de helft, 32 respondenten (43,24%) houdt de tanden op elkaar (n=74). Een merendeel verwerpt de stelling dat rituele genezingsmethode, zoals wasi, een gezondheidsrisico inhoudt (Tabel 13).

Tabel 13: Gezondheidsrisico rituele genezingsmethode fyofyo

| Gezondheidsrisico | Aantallen | Percentages |
|--------------------------|------------------|--------------------|
| Helemaal eens | 05 | 6.76 |
| Enigszins eens | 11 | 14.86 |
| Geen mening | 32 | 43.24 |
| Enigszins oneens | 12 | 16.22 |
| Helemaal oneens | 14 | 18.92 |

5.1.19. Samenwerking

“Samenwerking tussen verloskundigen en rituele genezers van fyofyo heeft een positief effect op bevallingen (n=75).

Voor- en tegenstanders houden elkaar min of meer in evenwicht: 17 personen (22,67%) ziet de samenwerking niet zitten, tegen 20 (26,66%) die ermee kunnen leven. De helft van de ondervraagden heeft op deze stelling geen mening (50.67 %). Een beleid gericht op samenwerking is op basis van deze cijfers niet haalbaar (Tabel 14).

Tabel 14: Samenwerking verloskundigen en rituele genezers van fyofyo.

| Samenwerking | Aantallen | Percentages |
|---------------------|------------------|--------------------|
| Helemaal eens | 10 | 13.33 |
| Enigszins eens | 10 | 13.33 |
| Geen mening | 38 | 50.67 |
| Enigszins oneens | 08 | 10.67 |
| Helemaal oneens | 09 | 12.00 |

5.1.20. Registratie

Moet er een registratie worden bijgehouden van rituele genezers van fyofyo met het oog op kwaliteitsborging? (n=75)

Ruim een vijfde deel ziet dat zitten (17 respondenten, 22,66%). Een klein vijfde deel (14 respondenten, 18,66%) verwerpt een registratie en bijna 60 % (58.67 %) geeft geen mening. Ook hier kan uit worden afgeleid dat er onvoldoende ondersteuning is voor een registratiesysteem voor rituele genezers (Tabel 15).

Tabel 15

| Registratiesysteem | Aantallen | Percentages |
|---------------------------|------------------|--------------------|
| Helemaal eens | 07 | 9.33 |
| Enigszins eens | 10 | 13.33 |
| Geen mening | 44 | 58.67 |
| Enigszins oneens | 04 | 5.33 |
| Helemaal oneens | 10 | 13.33 |

5.1.21. Rituele genezers betrekken bij bevallingen

Aan de onderzoekspersonen is gevraagd of men bereid is om bij moeilijke bevallingen de hulp in te roepen van een rituele genezer, voor zover er sprake is van fyofyo (n=65).

Een groot deel, 44 respondenten (67.69 %), ziet dat niet zitten tegen een derde deel (32.31 %) dat een dergelijk beleid gewenst vindt. Bij deze vraag waren er 10 missing data. Een draagvlak voor het betrekken van rituele genezers bij bevalling lijkt niet voor de hand (Tabel 16).

Tabel 16

| Erbij betrekken | Aantallen | Percentages |
|------------------------|------------------|--------------------|
| Ja, gewenst | 21 | 32.31 |
| Nee, niet gewenst | 44 | 67.69 |

5.2. ONDERZOEK (HUIS)ARTSEN

5.2. 1. Inleiding

Zoals eerder aangegeven is de enquête digitaal afgenomen. In totaal hebben 36 artsen respons gegeven. De 36 artsen die hebben deelgenomen aan de enquête vertegenwoordigen een adequate spreiding aan (huis)artsenpraktijken in Paramaribo en omgeving. Het gaat hier om wat bekend staat als 'Groot Paramaribo'. De onderzoeksgroep bestond uit 22 mannen (61,11%) en 14 vrouwen (38,89%).

5.2.2. Vestigingsplaatsen (huis)artsen

De vestigingsplaatsen (woonwijken) waar de artsenpraktijken staan, vertonen een grote spreiding. Deze beslaan een aantal districten van Paramaribo tot Nickerie en het binnenland, het sipaliwinigebied. Het aantal, dat gereageerd heeft op deze vraag bedraagt $n=35$. Er is één missing data (Tabel 17).

Tabel 17

| Spreiding districten | Aantallen |
|----------------------|-----------|
| Paramaribo | 21 |
| Sipilawini | 01 |
| Coronie | 01 |
| Wanika | 06 |
| Nickerie | 03 |
| Suriname | 01 |

5.2.3. Spreiding woonwijken

De verdeling in woonwijken waar de artsenpraktijken gelegen zijn, zoals gezegd, geeft een goede spreiding. Onderstaand overzicht geeft die spreiding weer (Tabel 18).

Tabel 18

Centrum Paramaribo (3X)

| |
|------------------|
| Beni's park |
| Uitvlucht |
| Friendship |
| Pad van Wanica |
| Sipaliwini |
| Weg naar zee |
| Corantijn polder |

| |
|--|
| Nieuw Nickerie |
| Zorg en Hoop |
| Groningen |
| Domburg: (2X genoemd) |
| Abrabroki/Beekhuizen |
| RGD poli Ghandishawweg |
| Margrethenburg |
| Lelydorp |
| Latour (3X), Van Dijk, Pontbuiten (2X) |
| Kwatta (3X) |
| Blauwgrond (2X) |
| Nickerie |

5.2.4. Etnische afkomst respondenten(n=36)

Tabel 19

| Etnische groepen | Aantallen | Percentages |
|---------------------------|-----------|-------------|
| Marron | 01 | 2.78 |
| Chinees | 02 | 5.56 |
| Hindoestaan | 20 | 55.56 |
| Mix van 2 of meer groepen | 08 | 22.22 |
| Stadscreool | 02 | 5.56 |
| Anders | 01 | 2.78 |
| Javaan | 02 | 5.56 |

5.2.5. Leeftijdscategorieën (n=36)

Tabel 20

| Leeftijdsgroepen | Aantallen | Percentages |
|-------------------|-----------|-------------|
| 25 - 35 jaar | 03 | 8.33 |
| 36 - 46 jaar | 14 | 38.89 |
| 47 - 57 jaar | 13 | 36.11 |
| 58 - 68 jaar | 05 | 13.89 |
| ouder dan 68 jaar | 01 | 2.78 |

5.2.6. Bekendheid met fyofyo in en buiten werkveld

Er is gevraagd (n=36) naar de bekendheid met het ziekteverschijnsel fyofyo. De onderzoeken wilde weten of het verschijnsel ter sprake kwam in de familie- en/of vriendenkring. Vervolgens werd de vraag gesteld of in het

werk en met collega's gesproken werd over fyofyo. Met andere woorden: Is binnen het werkveld van artsen bekendheid met fyofyo?

Over de bekendheid met fyofyo buiten het werk kwam naar voren dat precies de helft van de ondervraagden (18 respondenten, 50 %) fyofyo nooit ter sprake is gekomen en bij de andere helft wel.

Als dezelfde vraag gesteld wordt, maar dan met betrekking tot het werkveld, dan geven vrijwel alle respondenten aan dat fyofyo geen onderwerp van gesprek is binnen het werkveld (35 respondenten, 97.22 %) . Slechts bij 1 persoon is dat wel het geval (2,78%).

5.2.7. Patiënten met fyofyo

Is men bij de behandeling van patiënten gestuit op het verschijnsel fyofyo (n=35). Het overgrote deel antwoordde dat men geen patiënten heeft gehad met het ziektebeeld fyofyo (30 respondenten, 85.71%). Slechts vijf respondenten (14,29%,) geven aan patiënten te hebben gehad met klachten over fyofyo.

Aan de vijf artsen is gevraagd hoe zij als arts gehandeld hebben. Men had de mogelijkheid om op deze vraag een open antwoord te geven. De verkregen opsomming is als volgt.

- Ik weet niet wat het is. Het wordt weleens genoemd door patiënten, navraag voor uitleg levert geen duidelijkheid op.
- Heb partners begeleid door middel van gesprek.
- Niet van toepassing.
- Nagaan of er relevante afwijkingen zijn.
- Geadviseerd om, indien zij overtuigd zijn dat de klachten het gevolg zijn van fyofyo, om die behandeling toe te passen die hiervoor noodzakelijk is.
- We zijn wetenschappelijk geschoold, maar er zijn en gebeuren soms dingen die je niet wetenschappelijk kan verklaren. In een dergelijk geval geef ik meestal alleen maar advies.
Er is eveneens aan de vijf artsen gevraagd wat de klachten/symptomen waren. Evenals de vorige vraag betrof het een open vraag. De volgende antwoorden zijn geregistreerd:
- Onbekend.
- Hypertensie, boosheid, angst, concentratiestoornis, lichaamsspijnen en soms hartkloppingen;
- Niet van toepassing.
- Psychosomatiek, huiduitslag en allerlei somatische klachten.

- Het betrof meestal kleine kinderen die na een hevige ruzie tussen ouders, suffig werden, soms koortsig en een slechte eetlust hadden.
- Teruggetrokkenheid, niet willen eten, angst, niet praten, stil, depressie, zwakte.

Tenslotte is aan deze artsen gevraagd om te willen aangeven waar zij op gelet hebben bij het stellen van de diagnose fyofyo.

De gegeven antwoorden zijn de volgende.

- Ik heb nooit deze "diagnose" gesteld, omdat ik niet weet wat het is.
- Een van de partners moest zijn woorden terugnemen, waarna er geruststelling kwam
- Niet van toepassing.
- Trachten relevante informatie te vinden waarbij ik vooral lette op aandoeningen die onverklaarbaar zijn. Ik doe geen diagnose fyofyo.
- Diagnose na een goede anamnese, waarbij de moeder vertelt dat de ziekte van het kind na ruzie in huis is ontstaan. Er wordt soms ook aangegeven dat de zieke eerder soortgelijke symptomen heeft vertoond bij ruzie. Als er bij lichamelijk onderzoek geen aanwijzingen zijn van een itis dan adviseer ik de familie dienovereenkomstig te handelen.
- De relatie tussen de ouders veroorzaakt problemen bij zo'n patiënt.

Opmerking:

De gegeven antwoorden van de 5 artsen geven slechts een indruk weer hoe deze artsen in hun praktijk staan wanneer het fyofyo betreft en hoe zij daarbij hebben gehandeld. Het gaat hier niet om representativiteit van antwoorden, het gaat slechts om indicaties in het kader van het verkrijgen van informatie over fyofyo.

5.2.8. Curriculum

Er is in de enquête de vraag gesteld of in de studie geneeskunde fyofyo als ziekteverschijnsel onderdeel is geweest van het curriculum. Vrijwel de totale groep ondervraagden heeft aangegeven dat in de opleiding, fyofyo geen onderdeel van het leerplan is geweest (34 respondenten, 94.44%) en dat 2 respondenten (5,56%) fyofyo wel aan de orde is geweest.

Ofschoon "oso siki", o.a. fyofyo niet specifiek onderdeel is van het curriculum kan het mogelijk zijn geweest dat een bepaalde docent, of docenten in de behandeling van de stof, bijvoorbeeld bij psychosomatiek als voorbeeld wellicht aandacht heeft besteed aan het betreffende thema.

Dit laatste verklaart mogelijk de 5,56 % van de respondenten die tijdens hun opleiding zijdelings kennis hebben kunnen opdoen over fyofyo.

In Suriname (januari 2013) is gesproken met een aantal studenten van de medische faculteit van de Anton de Kom universiteit in Suriname. Zij alleen bevestigden dat fyofyo als ziektebeeld in studieverband onbekend is en geen deel uitmaakt van het curriculum.

Terug naar het onderzoek is aan de onderzoekspersonen vervolgens gevraagd of in de opleiding geneeskunde aandacht is geschonken aan rituele behandelmethoden, zoals wasi. Een groot deel van de respondenten (n=35) heeft aangegeven dat in hun opleiding rituele behandelmethoden, zoals wasi, geen onderdeel van het curriculum is geweest (88,57 %). Bij 11,43 % van de ondervraagden is geantwoord dat in hun opleiding niet gesproken is over rituele behandelmethoden.

5.2.9. Gemis Informatie fyofyo in curriculum

Was het ontbreken van informatie over fyofyo als ziekteverschijnsel tijdens de studie geneeskunde een gemis in de opleiding? Het merendeel van de respondenten bij n=31 ziet het niet als gemis (80,65%). Het overige deel (19,35%) heeft dat wel als een gemis in de opleiding ervaren.

5.2.10. Rituele behandelmethode

Was het ontbreken van informatie over rituele behandelmethode een gemis in de opleiding?

Voor éénderde van de respondenten 33,33% was dat wel het geval. Tweederde (66,67%) ziet dat niet als een gemis.

5.2.11. Volksgezondheid

Er is evenals bij de ondervraagden in de ziekenhuizen ook aan de artsen een aantal stellingen voorgelegd die betrekking hebben op fyofyo. Een van de stelling sprak uit dat rituele behandelmethoden (behandelmethode buiten het officiële medische circuit) een risico is voor de volksgezondheid. Het grootste deel van de ondervraagden (21 personen, 85.33 %) stelt zich op het standpunt dat rituele behandelmethoden bij ziekteverschijnselen gezondheidsrisico's hebben. Tien personen zijn het oneens met de stelling en vijf willen er niets over zeggen (Tabel 21).

Tabel 21

| Risico | Aantallen | Percentages |
|------------------|-----------|-------------|
| Helemaal eens | 04 | 11.11 |
| Enigszins eens | 17 | 47.22 |
| Geen mening | 05 | 13.89 |
| Enigszins oneens | 05 | 13.89 |
| Helemaal oneens | 05 | 13.89 |

5.2.12. Placebo-effect

De volgende vraag was of rituele behandelmethoden, zoals de wasi, genezing op een placebo-effect berust. Het grootste deel van de onderzoekspersonen vindt (22 personen, 60%) dat rituele behandelmethoden in de gezondheidszorg, zoals wasi, berust op een placebo-effect, zie tabel 22.

Tabel 22

| Placebo-effect | Aantallen | Percentages |
|------------------|-----------|-------------|
| Helemaal eens | 09 | 22.86 |
| Enigszins eens | 13 | 37.14 |
| Geen mening | 05 | 14.29 |
| Enigszins oneens | 06 | 17.14 |
| Helemaal oneens | 03 | 8.57 |

5.2.13. Samenwerking arts-rituele genezer in belang patiënt

Gevraagd is of samenwerking tussen arts en rituele genezer in het belang is van de patiënt (n=36).

Partijen voor en tegen staan enigszins tegenover elkaar. Onder de voorstanders gaat het om 15 personen (41.67%) en 13 (36.12%) wijzen een dergelijke samenwerking af. De conclusie is dat er geen draagvlak voor de samenwerking is (Tabel 23).

Tabel 23

| Samenwerking | Aantallen | Percentages |
|----------------------|------------------|--------------------|
| Helemaal mee eens | 06 | 16.67 |
| Enigszins mee eens | 09 | 25.00 |
| Geen mening | 08 | 22.22 |
| Enigszins mee oneens | 02 | 5.56 |
| Helemaal mee oneens | 11 | 30.56 |

5.2.14. Rituele behandelmethodes als blokkade

Rituele behandelmethoden blokkeren de gang naar de reguliere gezondheidszorg. In de lijn van voorgaande uitspraken die aan deze uitspraak gelieerd zijn, staat meer dan 60% achter deze stelling staat (n=36) [Tabel 24].

Tabel 24

| Blokkade | Aantallen | Percentages |
|------------------|------------------|--------------------|
| Helemaal eens | 08 | 22.22 |
| Enigszins eens | 14 | 38.89 |
| Geen mening | 04 | 11.11 |
| Enigszins oneens | 04 | 11.11 |
| Helemaal oneens | 06 | 16.67 |

5.2.15. Subjectieve genezing

Er wordt van subjectieve genezing gesproken wanneer de patiënt van zichzelf vindt zich beter te voelen, terwijl personen in buitenwereld geen beterschap zien.

De vraag is gesteld of zij vinden dat rituele behandelmethodes, zoals wasi, slechts subjectieve beterschap oplevert (n=36)

Op deze uitspraak heeft niemand geantwoord op de alternatieven 'enigszins oneens' en 'helemaal oneens'. Van de 36 ondervraagden hebben 9 personen (25%) geantwoord het helemaal mee eens te zijn met de uitspraak, gevolgd door 14 personen (38,89%) die het met de uitspraak enigszins eens zijn. Gesommeerd komt het erop neer dat 23 respondenten (bijna 64%) het over eens zijn dat rituele behandelmethodes, zoals bij fyofyo, berust op subjectieve genezing. De rest, 13 personen (36,11%) heeft geen mening (Tabel 25).

Tabel 25

| Subject. genezing | Aantallen | Percentages |
|-------------------|-----------|-------------|
| Helemaal eens | 09 | 25.00 |
| Enigszins eens | 14 | 38.89 |
| Geen mening | 13 | 36.11 |
| Enigszins oneens | 00 | 00.00 |
| Helemaal oneens | 00 | 00.00 |

5.2.16. Registratie rituele behandelaars

Aan de onderzoekspersonen is de uitspraak voorgelegd dat registratie van rituele behandelaars bijdraagt tot kwaliteitsborging (n=36).

Bijna de helft van de respondenten (17 personen, 47.22 %) schaaft zich achter de stelling tegen 13 (36.11 %) die oneens zijn. Zes respondenten hebben geen mening (16.67 %). [Tabel 26].

Tabel 26

| Registratiesysteem | Aantallen | Percentages |
|--------------------|-----------|-------------|
| Helemaal eens | 08 | 22.22 |
| Enigszins eens | 09 | 25.00 |
| Geen mening | 06 | 16.67 |
| Enigszins oneens | 05 | 13.89 |
| Helemaal oneens | 08 | 22.22 |

5.2.17. Samenwerking arts-rituele behandelaar

De uitspraak luidde: "Samenwerking tussen huisarts en rituele behandelaar heeft een positief effect op de gezondheidszorg" (n=33). Bij deze uitspraak heeft de onderzoeker slechts twee antwoordcategorieën aangegeven en wel: 'ja, een dergelijk beleid is gewenst' en 'nee, een dergelijk beleid moet worden afgewezen'. Door geen andere alternatieven te bieden, daalt wellicht n=36 naar n=33.

Vijftien respondenten (45,45%) vinden dat een dergelijk beleid gewenst is. Een kleine meerderheid, 18 (54,55%) geeft aan dat een dergelijk beleid moet worden afgewezen. Beide groepen houden elkaar in evenwicht. Ruwweg kan worden gezegd dat de ene helft het eens is met de stelling en de andere helft niet, zie tabel 27.

Tabel 27

| Samenwerking | Aantallen | Percentages |
|-----------------------|------------------|--------------------|
| Ja, gewenst | 15 | 45.45 |
| Nee, ongewenst | 18 | 54.55 |

5.2.18. Rituele behandelmethoden aanvullend op reguliere

Op deze uitspraak hebben 35 respondenten geantwoord. Zestien respondenten (45,71% kunnen zich vinden in die uitspraak, tegen ruim 34% die dat niet ziet zitten. Een vijfde deel (7 personen, 20%) heeft daar geen mening over (Tabel 28).

Tabel 28

| Aanvullend | Aantallen | Percentages |
|----------------------|------------------|--------------------|
| Helemaal mee eens | 02 | 5.71 |
| Enigszins mee eens | 14 | 40.00 |
| Geen mening | 07 | 20.00 |
| Enigszins mee oneens | 01 | 2.86 |
| Helemaal mee oneens | 11 | 31.43 |

5.2.19. Wenselijkheid effectmeting rituele behandelmethoden

Vrijwel alle respondenten delen de wens, al is het zo dat een deel (35,29%) dat in (welwillende) overweging neemt maar er niet volmondig met ja op antwoordt. Slechts één respondent wil er niets van weten (Tabel 29).

Tabel 29

| Gewenst | Aantallen | Percentages |
|----------------|------------------|--------------------|
| Ja | 22 | 61.76 |
| Te overwegen | 13 | 35.29 |
| Nee | 1 | 2.94 |

5.3. VERSCHILLEN TUSSEN VERPLEEG- VERLOSKUNDIGEN EN HUISARTSEN

5.3.1. Inleiding

In deze sectie wordt gekeken in hoeverre de gevonden verschillen in de steekproef tussen de beroepsgroep huisartsen en de beroepsgroep verpleeg- en verloskundigen significant verschillend zijn van elkaar. We maken gebruik van chi-kwadraat toetsen en t-toetsen die zijn uitgevoerd met het statistische software pakket IBM SPSS versie 19. Zoals gebruikelijk spreken we van een significant verschil als de overschrijdingskans of p-waarde kleiner is dan 0,05.

Een punt van aandacht hierbij is, dat de steekproef niet geheel willekeurig was. De reden was dat we onvoldoende middelen hadden om een volledige willekeurige steekproef te trekken uit de hele populatie van huisartsen en verpleeg- en verloskundigen over heel Suriname. In plaats van een willekeurige steekproef is gebruik gemaakt van 'convenience sampling' wat betekent dat de personen in de steekproef zijn gekozen omdat ze relatief makkelijk te benaderen waren gezien hun gunstige locatie. Hierdoor is de externe validiteit van de steekproef niet optimaal en is het lastig om de steekproefresultaten te generaliseren naar de hele populatie.

5.3.2. Is buiten uw werkkring met familie, vrienden fyofyo ter sprake gekomen?

In de steekproef vinden we een statistisch significant grotere kans dat fyofyo buiten de werkkring ter sprake is gekomen bij verpleeg- en verloskundigen dan buiten de werkkring van huisartsen, namelijk 71,6% bij verpleeg- en verloskundigen tegen 50% bij huisartsen, zie tabel 30. ($\chi^2(1, N=110)=4.947$; $p=.026$).

Tabel 30: Kruistabel voor Beroep en de vraag “Is buiten uw werkkring, o.a. bij familie, vrienden etc. het verschijnsel fyofyo ter sprake gekomen?”

| | | | Is buiten uw werkkring, o.a. bij familie, vrienden etc. het verschijnsel fyofyo ter sprake gekomen? | | Total |
|--------|---------------------------|-----------------|---|-------|--------|
| | | | Nee | Ja | |
| Beroep | Verpleeg & verloskundigen | Count | 21 | 53 | 74 |
| | | % within Beroep | 28,4% | 71,6% | 100,0% |
| | huisartsen | Count | 18 | 18 | 36 |
| | | % within Beroep | 50,0% | 50,0% | 100,0% |
| Total | | Count | 39 | 71 | 110 |
| | | % within Beroep | 35,5% | 64,5% | 100,0% |

5.3.3. Is in uw werkkring fyofyo ter sprake gekomen?

In de steekproef vinden we een significant grotere kans dat fyofyo binnen de werkkring ter sprake komt bij verpleeg- en verloskundigen dan buiten de werkkring bij huisartsen, namelijk 52,0% bij verpleeg- en verloskundigen tegen 2,8% bij huisartsen, zie tabel 31. ($\chi^2(1, N=111)=25.568$; $p = >.001$).

Tabel 31: Kruistabel: “Is in uw werkkring fyofyo ter sprake gekomen?”

| | | | Is in werkkring met collega's het verschijnsel fyofyo ter sprake gekomen? | | Total |
|--------|-------------------------|-----------------|---|-------|--------|
| | | | Nee | Ja | |
| Beroep | verpleeg/verloskundigen | Count | 36 | 39 | 75 |
| | | % within Beroep | 48,0% | 52,0% | 100,0% |
| | huisartsen | Count | 35 | 1 | 36 |
| | | % within Beroep | 97,2% | 2,8% | 100,0% |
| Total | | Count | 71 | 40 | 111 |
| | | % within Beroep | 64,0% | 36,0% | 100,0% |

5.3.4. Bent u bij één of meerdere van uw patiënten gestuit op het verschijnsel fyofyo?

In de steekproef vinden we een significant grotere kans dat verpleeg- of verloskundigen stuiten op een patiënt met het verschijnsel fyofyo dan huisartsen, namelijk 32,0% bij verpleeg- en verloskundigen tegen 13,9% bij huisartsen, zie tabel 32. (χ^2 (1,N=111)=4,134; p=.042).

Tabel 32: Kruistabel: “Bent u bij één of meerdere van uw patiënten gestuit op fyofyo?”

| | | | Bevalling op patiënten gestuit op verschijnsel fyofyo? | | Total |
|--------|-------------------------|-----------------|--|-------|--------|
| | | | Nee | Ja | |
| Beroep | verpleeg/verloskundigen | Count | 51 | 24 | 75 |
| | | % within Beroep | 68,0% | 32,0% | 100,0% |
| | huisartsen | Count | 31 | 5 | 36 |
| | | % within Beroep | 86,1% | 13,9% | 100,0% |
| Total | | Count | 82 | 29 | 111 |
| | | % within Beroep | 73,9% | 26,1% | 100,0% |

5.3.5. Is tijdens uw opleiding in het leerplan/curriculum aandacht besteed aan fyofyo?

In de steekproef vinden we een trend dat in de opleiding tot verpleeg- of verloskundige vaker aandacht is besteed aan fyofyo in vergelijking met de opleiding tot huisarts, namelijk 19,4% bij de verpleeg- en verloskundigen tegen 5,6% bij de huisartsen, zie tabel 33. (χ^2 (1,N=111)=3.668; p=.055).

Tabel 33: Kruistabel voor Beroep: "Is tijdens uw opleiding in het curriculum aandacht besteed aan oso siki?"

| | | | Is tijdens opleiding in leerplan aandacht besteed aan osi siki? | | Total |
|--------|-----------------------------|-----------------|---|-------|--------|
| | | | Nee | Ja | |
| Beroep | verpleeg/ verloskundigen | Count | 58 | 14 | 72 |
| | | % within Beroep | 80,6% | 19,4% | 100,0% |
| | huisartsen | Count | 34 | 2 | 36 |
| | | % within Beroep | 94,4% | 5,6% | 100,0% |
| Total | | Count | 92 | 16 | 108 |
| | | % within Beroep | 85,2% | 14,8% | 100,0% |

5.3.6. Was het ontbreken van informatie over fyofyo voor u een gemis in uw opleiding?

In de steekproef vinden we geen verhoogde kans dat verpleeg- en verloskundigen het ontbreken van informatie over fyofyo ervaren als een gemis tijdens hun opleiding in vergelijking met huisartsen, namelijk 30,3% bij verpleeg- en verloskundigen tegen 19,4% bij huisartsen, zie tabel 34.
 $(\chi^2 (1, N=97)=1.289; p = .256.$

Tabel 34: Kruistabel voor Beroep: "Was het ontbreken van informatie over 'oso siki' voor u een gemis in uw opleiding?"

| | | | Was ontbreken info oso siki gemis in uw opleiding? | | Total |
|--------|-----------------------------|-----------------|---|-------|--------|
| | | | Nee | Ja | |
| Beroep | verpleeg/verloskundige n | Count | 46 | 20 | 66 |
| | | % within Beroep | 69,7 % | 30,3% | 100,0% |
| | huisartsen | Count | 25 | 6 | 31 |
| | | % within Beroep | 80,6 % | 19,4% | 100,0% |
| Total | | Count | 71 | 26 | 97 |
| | | % within Beroep | 73,2 % | 26,8% | 100,0% |

5.3.7. Stelling: Rituele behandelmethode van fyofyo heeft een placebo-effect.

In de steekproef zijn verpleeg- en verloskundigen het gemiddeld genomen een beetje oneens met de stelling dat rituele genezingsmethoden tegen fyofyo een placebo-effect hebben en huisartsen zijn het gemiddeld genomen een beetje eens zijn met de stelling, zie tabel 35. Op basis van de tweezijdige t-toets voor onafhankelijke steekproeven kunnen we concluderen dat het verschil significant is ($t(107) = -3.048$; $p = .003$).

Tabel 35: IBM SPSS output voor de independent 2-samples t-test

| Stelling | Equal variances: | Levene's Test for Equality of Variances | | t-test for Equality of Means | | | | | | |
|--|------------------|---|-------|------------------------------|-------|-----------------|-----------------|-----------------------|----------|--------|
| | | f | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | Lower | Upper |
| Rituele gene Zings fyofyo Placebo effect | Assumed | 2,087 | 0,151 | -3,048 | 107 | 0,003 | -0,74247 | 0,24359 | -1,22537 | 0,2596 |
| | not assumed | | | -2,94 | 61,13 | 0,005 | -0,74247 | 0,25258 | -1,24751 | 0,2374 |

5.3.8. Stelling: Samenwerking met rituele behandelaars van fyofyo is in het belang van de patiënt.

Verpleeg- en verloskundigen zijn het gemiddeld genomen een heel klein beetje eens en huisartsen zijn het gemiddeld genomen een heel klein beetje oneens, zie tabel 36. De verschillen zijn echter niet significant ($t(109) = 0.485$; $p = .630$).

Tabel 36 IBM SPSS output voor de independent 2-samples t test

| Equal variances: | Levene's Test for Equality of Variances | | t-test for Equality of Means | | | | | | |
|------------------|---|-------|------------------------------|------|-----------------|-----------------|-----------------------|----------|---------|
| | f | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | Lower | Upper |
| assumed | 9,593 | 0,002 | 0,536 | 109 | 0,593 | 0,13667 | 0,25510 | -3,6893 | 0,64226 |
| not assumed | | | 0,485 | 54,6 | 0,630 | 0,13667 | 0,28178 | -0,42812 | 0,70145 |

5.3.9. Stelling: Registratie rituele behandelaars draagt bij tot kwaliteitsborging.

In de steekproef is er nauwelijks een verschil in mening tussen verpleeg- en verloskundigen en artsen, zie tabel 37. Het verschil is niet significant ($t(109) = -.402$); $p = .689$.

Tabel 37: SPSS output voor de independent 2-samples t test

| Stelling | Equal variances: | Levene's Test for Equality of Variances | | t-test for Equality of Means | | | | | | |
|--|------------------|---|------|------------------------------|--------|-----------------|-----------------|-----------------------|----------|---------|
| | | f | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | Lower | Upper |
| Registratie rituele genezers fyofyo draagt bij tot kwaliteitsborging | assumed | 15,822 | 0 | -0,453 | 109 | 0,651 | -0,11111 | 0,24531 | -0,59732 | 0,37509 |
| | not assumed | | | -0,402 | 52,391 | 0,689 | -0,11111 | 0,27627 | -0,66539 | 0,44317 |

5.3.10. Besluit

Aan de hand van de gehouden steekproef blijkt dat verpleeg- en verloskundigen vaker worden geconfronteerd met fyofyo dan huisartsen in Suriname, zowel binnen de werkring als daarbuiten. Verder lijken de groepen weinig te verschillen over hun ervaringen met fyofyo binnen hun medische opleiding. Het bestaan fyofyo is niet in alle lagen van de Surinaamse bevolking een geaccepteerd ziekteverschijnsel. Fyofyo leeft meer in de onder- en middenklasse. Verpleegkundigen behoren meer tot de middenklasse van de samenleving. Verwacht mag worden dat zij daardoor in hun groei en ontwikkeling vanuit de thuissituatie en in relatie tot familieleden en de vriendenkring meer in contact zijn gekomen met wat er in de samenleving leeft over fyofyo dan in vergelijking met huisartsen.

6 DE KRACHT VAN HET WOORD IN HET CHRISTELIJK GELOOF

6.1. De goden en hun domicilie

Zoveel gemeenschappen, zoveel goden die allemaal in één huis in het universum wonen. Elke God heeft daar zijn eigen kamer. Het woord “zijn” wijst erop dat in alle geschriften God niet als vrouwelijk, maar als mannelijk verbeeld wordt. Men spreekt in het christendom dan ook van de Heer, of Here, de schepper van het universum, van hemel en aarde en niet van de schepster. Zo kan de veelheid aan religies en hun goden worden getypeerd in het huis dat universum heet. In dit hoofdstuk wordt de wintireligie vergeleken met het christendom. Bij die vergelijking staat fyofyo centraal, die herkaderd is tot woordbreuksyndroom. Bij fyofyo speelt de kracht van woorden een rol.

Het christendom kent diverse stromingen en verschillende namen voor God. Voor de een heet God God, voor de ander is dat Jehova, anderen spreken van Jahweh (Jodendom). In het islamitisch geloof heet God Allah. In het Hindoegehoof gaat het om de drie-eenheid Bramah, Shiva en Vishnu en Boeddhisten gebruiken de naam Boeddha, om slechts enige voorbeelden te noemen. In het christelijk geloof is het godsbegrip vervat in de drie-eenheid: “God de Vader, God de Zoon en de Heilige Geest.” De christelijke Jehova’s getuigen ontkennen een goddelijke drie-eenheid, evenals het Jodendom. Zo kan men verder gaan om in de vele religies die er zijn het godsbeeld te benoemen. Toch kunnen al die benamingen ondergebracht worden onder één gezamenlijke gedachte, die vervat is in het begrip: “de Almachtige die het universum, hemel en aarde, geschapen heeft”, althans zo luidt het scheppingsverhaal in de christelijke Bijbel.

Een vergelijking tussen de wintireligie en het christendom op het gebied van ziek en gezond zijn, is niet vreemd. In beide religies wordt gewaarschuwd voor de scheppende kracht van het woord. Bij de christenen is dat weergegeven in diverse uitspraken over *het woord*, in de Bijbel. Als het gaat over de begrippen ziek, gezond en sterven, wijzen alle religies op genezing door het gebed. De wijze waarop het genezingsritueel dient plaats te vinden is vaak niet identiek.

In Genesis 1 staat: In het begin schiep God de hemel en de aarde. En God zei...En God zei...En God zei...Hiermee maakt de Bijbel duidelijk dat God de schepper is van het universum en dat de woorden van God eveneens scheppend zijn. De woorden die mensen gebruiken zijn daaropvolgend eveneens scheppend, want in het scheppingsverhaal heeft God de mens

geschapen naar zijn beeld en gelijkenis. Het scheppingsverhaal laat de alomvattende almacht van woord en gedachte zien.

De Bijbel vermeldt diverse passages die expliciet duiden op de kracht van woorden als motor van menselijk denken en handelen met als conclusie dat mensen hun woorden liefdevol en zorgvuldig moeten kiezen¹⁴⁰.

In Spreuken 17, vers 27 en 28, respectievelijk: “Een verstandig mens is karig met zijn woorden, iemand met inzicht is bezonnen.” “Een zwijgende dwaas wordt beschouwd als verstandig, men denkt dat hij wijs is als hij zijn mond houdt.”

Spreuken 18:21: “Woorden hebben macht over leven en dood, wie zijn tong koestert, plukt daarvan de vruchten.”

Spreuken 20:25: “Wie God ondoordacht een belofte doet en zich pas later afvraagt of hij haar kan houden, zet een valstrik voor zichzelf.”

Spreuken 30:10: “Spreek geen kwaad van een slaaf tegenover zijn meester, hij zou je vervloeken en je laten boeten.”

In de katholieke leer zijn de zeven sacramenten voorbeelden van de kracht van woorden. Bij het sacrament van de biecht, of verzoening kon men hoop putten voor de zonden die begaan waren. Het sacrament van de ziekenzalving, ook wel het sacrament van de overledenen genoemd, was bedoeld voor personen die in gevaar van sterven verkeren. Ook hier wordt hoop geput uit de woorden van de priester als hij verwoordt: “Moge onze Heer Jezus Christus door deze heilige zalving en door zijn liefdevolle barmhartigheid u bijstaan met de genade van zijn Heilige Geest. Moge Hij u van zonden bevrijden, u heil brengen en verlichting geven.”

6.2. Ziek zijn en het godsbeeld

De perceptie van ziek zijn in relatie tot het Godsbeeld is door de eeuwen heen verschillend geweest. In de oudheid ging men ervan uit dat God als maker van het universum ook alles regelt en het leven beïnvloedt. De mensen zeiden ook: Leef eervol en rechtvaardig, anders krijg je straf van God. Ziekte is dan één van de straffen die God, de goden en geesten zouden kunnen uitdelen. Vooral in de periode van de prehistorische mens bestond

¹⁴⁰ Katholieke Bijbelstichting 's-Hertogenbosch (2005). Nieuwe Bijbelvertaling: Heerenveen

er geen twijfel over het Godsbeeld. God is overal en hij zal het zo gewild hebben. Het was eenmaal niet anders.

Tegenwoordig wordt er verschillend gedacht over het Godsbeeld in relatie tot ziekte. Er zijn mensen die met het Godsbeeld worstelen als gevolg van dat God, die zo almachtig is, niet zou moeten toestaan dat Hij hen met ziekte laat lijden. Anderen kunnen daar berusting in vinden en het ziek zijn toeschrijven aan andere factoren, zoals straf van God.

De prehistorische mens was ongeletterd, kon geen scholing hebben gehad, want die bestond er toen niet, zij hadden geen heilig boek noch godgeleerden, filosofen, of grote religieuze leiders. Wat zij wel hadden was hun existentie in en met het universum. Culturele tradities en gebruiken werden oraal en/of via beelden en tekens van generatie op generatie doorgegeven. Onder meer verwondering over de natuurverschijnselen en hun nederigheid die zij toonden ten opzichte van de kracht die zij in het universum ontdekten, bracht hen tot geloof en zingeving in het aardse bestaan. In gemeenschap met elkaar hebben zij betekenis aan het universum gegeven. Met elkaar werd ervaren dat er meer is tussen hemel en aarde. Hun ervaringsleren in het universum maakte hen duidelijk dat er krachten waren in het universum, die zij benoemden in de tijdgeest waarin zij leefden. Zij vonden met hun ervaringsleren hun verklaring voor het spectaculaire in het universum, het wonderbaarlijke. Zij waren het die ontdekten wat het zielenleven van mensen inhield in relatie tot de bezieling van alles wat is en de aanwezigheid van goden die in het universum *regeren*. In hun religie werd ook de kracht van het woord hen duidelijk. Voor hen was het een uitdaging om ziekte te begrijpen vanuit de relatie tussen de mens en de omringende goden en geesten. Zij konden het gebeuren in het universum in hun tijdsperiode niet anders benoemen dan met goden en geesten.

Met de komst van wat nu genoemd wordt de oude religies met al hun voortrekkers en filosofen werd het animisme voor de hemelpoort van God weggesleept. Het animisme werd in de ban gedaan. Gebieden, voornamelijk in Afrika en Azië werden overspoeld, in eerste instantie door het christendom, later gevolgd door de Islam. Ook door slavernij en kolonisatie werd het animisme als onwaardige religie neergezet en verdreven. Het animisme behoort nu tot het verleden, maar de mens heeft buiten het zicht van de aan hen opgedrongen wereldreligie, van generatie op generatie, rituelen uit het animistische tijdperk doorgegeven. Het bestaan van de wintireligie is daar een voorbeeld van, zij het, dat de wintireligie zich vanuit het verborgene tot Afro-Surinaamse religie heeft geëmancipeerd.

Is de prehistorische mens met zijn animistische religie soms de voorloper van het hedendaagse voorwetenschappelijke denken? Wellicht een vreemde vraag voor sommigen. Die opmerking doet echter niet vreemd aan als men bedenkt dat de prehistorische mens zonder scholing en dus zonder wetenschap ervan uitging dat het universum geen leeg en dood geheel was. Zij ontdekten de aanwezige kracht in het universum. Dat kwam tot stand op basis van wat hierboven is aangegeven op basis van doorleefde levenservaringen, in tegenstelling tot de nu oprukkende kwantumfysica die aantoonst dat het universum over kracht en energie bestaat. In de kern is er geen verschil tussen de nieuwe visie op het universum en de zienswijze van de prehistorische mens. Er is slechts verschil in de benaderingswijze en de verklaring van de kracht en energie in het universum.

Fyofyo is net zo oud als de mens bestaat. In het prehistorische tijdperk al ervoer men de kracht van woorden. In hun leefgemeenschap ontdekte men toen al dat negatief gebruik van woorden een relatie had met ziekte. Sterker nog, zelfs het kijken naar de ander en de gedachten waarmee dat gepaard gaat kan ziekte veroorzaken, een verschijnsel dat, zoals eerder aangegeven, in de Surinaamse samenleving bekend staat als ogri-ai (het kwade oog). In die prehistorische tijd was er duidelijk ook al een connectie tussen ziek zijn en beter maken. In meerdere opzichten heeft het animisme een voorbeeldfunctie gehad voor religies die pas veel later het levenslicht zagen.

6.2.1. Ziek zijn en het christelijk denkbeeld

Doorgaans zien christenen ziek zijn als bemoeienis van de *duivel*, ook *satan* genoemd, met de mens. De mens die bevangen is door demonen. De duivel die in de mens geslopen is. Daar tegenover wordt genezing geplaatst, met het oog op het herstellen van ziekte om verder weer gezond door het leven te gaan.

In de Bijbelse leer, zoals Ouweneel (2003, p. 219-221)¹⁴¹ uiteen zet, wordt er een genuanceerder beeld over ziek zijn gegeven. Er worden drie vormen van de oorzaak van ziekte weergegeven:

- 1) volgens de door God ingestelde natuurwetten. Men moet denken aan ziekten door natuurlijke oorzaken, zoals hongersnoden, kosmische straling, infecties, epidemieën, enzovoorts. Verder door eigen verkeerd gedrag, zoals overmatig alcohol, verkeerde eetgewoonten, gebrek aan hygiëne en lichaamsbeweging,

¹⁴¹ Ouweneel, W. J. (2003). Geneest de zieken. Over de bijbelse leer van ziekte, genezing en bevrijding. Vaassen: Medema.

roekeloos gedrag dat tot ongelukken en infecties leidt, overwerk dat tot minderde weerstand leidt. Ook moet gedacht worden aan het ontstaan van ziekten door verkeerd gedrag van anderen: roekeloos gedrag, uitbuiting enz.

- 2) door rechtstreeks toedoen van God. Voornamelijk valt hieronder straf van God wegens eigen zonden en straf van God wegens zonden van anderen.
- 3) De derde oorzaak van het ontstaan van ziekten komt door toedoen van satan. Het betreft hier de demonische belasting van het zielenleven van de mens.

De vloek wordt in de christelijke religie net als bij de wintireligie gezien als een zware belasting op iemands ziel, lichaam en leven. Christenen spreken, zoals gezegd van de duivel, of satan die het lichaam van mensen binnendringt. Bij fyofyo is het de yorka die in negatieve zin het leven van de mens bestiert¹⁴².

6.3. Uitbannen van de duivel

In de katholieke kerk is exorcisme een geoorloofd middel om de duivel uit de mens te drijven. Specifiek kan dat in drie vormen: het verdrijven van slechte geesten (yorka's) uit een voorwerp, het lichaam van de mens en van plaatsen waar de slechte geest zich zou kunnen bevinden (territoriaal gebonden)¹⁴³. Het uitbannen van de duivel uit het lichaam van de mens is erop gericht om geesteszieken een bevrijdend leven te kunnen geven, verlost van de duivel (satan)¹⁴⁴. Dit kerkelijke gebeuren vindt plaats in naam van God, of van Jezus Christus en behoort tot een van de sacramentaliën in de rooms-katholieke kerk. De legitimatie van exorcisme als geoorloofd godsdienstpraktijk wordt ontleend aan de Bijbel (Matteüs 10:18, Lukas 9:1-2; 10:1 en 17-20; Markus 16:17-20 en Handelingen 5:12-16).

"Vanaf de eerste eeuwen van het christendom tot ver in de middeleeuwen werd veelvuldig geëxorciseerd, zowel door leken als clerici, met de intentie om een eind te maken aan de meest uiteenlopende ziekteverschijnselen. Zoals exorciseren strikt genomen niet was voorbehouden aan mannen met een geestelijk ambt, waren clerici niet uitgesloten van de beoefening van de

¹⁴² Vgl. Sedoc, N. (1992); Stephen, J.M. (1990); Wooding, C.J. (1979) & Zaalman, J.A. (2012).

¹⁴³ Vgl. Snijders, A. (1958, p. 637-638). 'Duivelbezwering'. In Liturgisch woordenboek I (Roermond en Maaseik).

¹⁴⁴ Vgl. Goddu, A. (1980, p. 540-557). The failure of exorcism in the Middle Ages. In A. Zimmermann (ed). *Soziale Ordnungen im Selbstverständnis des Mittelalters*. Berlin: Walter de Gruyter & Co.

uit de 'heidense' oudheid overgeleverde geneeskunde (Caspers, 1993, p. 46).¹⁴⁵

Bij vastlegging van kerkelijke wetgeving kunnen ook priesters, sterker nog, zijn het priesters die de leiding hebben bij exorcisme van gemeenteleden.

In onze moderne tijd is exorcisme in de katholieke kerk weer in opbloei. Een documentaire over en gemaakt in Sicilië (Italië), uitgezonden in april 2013 via de publieke omroep laat zien hoe zeer de kerk naarstig op zoek is naar priesters om exorcisme te bedrijven. De documentaire laat ook zien hoe exorcisme als kerkelijke praktijk buitengewoon vrouwonvriendelijk is, los van het feit of de kerk de aangewezen plaats is om zware gevallen van psychiatrische ziekteproblemen toe te schrijven aan de noodzaak tot het uitbannen van de duivel. De groep duivelverdrijvers onder leiding van een priester bestaat uit een aantal stevige corpulente mannen die zich gedrieën op een vrouw met een psychiatrisch ziektebeeld storten en haar op die manier neergedrukt houden op de vloer. De mannen moeten ervoor zorgen dat de kracht die de vrouw manifesteert in bedwang gehouden wordt. Zij zouden deze handelingen verrichten *in naam van Jezus Christus*.

De wederopbloei van het exorcisme in de hedendaagse samenlevingen is Van Reijn (2008)¹⁴⁶ ook niet vreemd. Voor het begrip exorcisme wordt eufemistisch een nieuw begrip geïntroduceerd. Hij spreekt van *bevrijdingspastoraat* in navolging van de Engelse benaming *deliverance ministry*. Wellicht wordt met deze nieuwe naamgeving getracht het beangstigende beeld dat het begrip exorcisme en de scherpe kanten daarvan die in de afgelopen eeuwen zijn opgeroepen ongedaan te maken, althans te verbloemen.

Er is in Nederland met enige regelmaat gesleuteld aan het begrip exorcisme om te komen tot een nieuwe benaming. Er werd steeds gezocht naar nieuwe eufemismen. Wat eerst exorcisme heette werd omschreven als *het bezweren van demonen*, gevolgd door *laten uitdrijven van demonen*. Later verscheen de omschrijving *dienst der bevrijding* en na zo vele verbloemen van het begrip exorcisme, werd de hedendaagse omschrijving *bevrijdingspastoraat* geboren. De conclusie is dat exorcisme in

¹⁴⁵ Caspers, C. (1993). Duivelbannen of genezen op 'natuurlijke' wijze. De Mechelse aartsbisschoppen en hun medewerkers over exorcismen en geneeskunde, ca 1575-ca 1800. In W. De Blécourt (ed). Grenzen van genezing: gezondheid, ziekte en genezen in Nederland, zestiende tot begin twintigste eeuw. Hilversum: Verloren.

¹⁴⁶ Van Reijn, H. (2008). Geschiedenis en methode van het bevrijdingspastoraat. Christian Medical Fellowship (CMF) Magazine: IDDG, jrg. december.

de rooms-katholieke kerk nog steeds bestaat. Het heeft alleen een andere naam gekregen. Het gaat dus om nieuwe wijn in oude zakken.

In zijn artikel geeft Van Reijn een puntige opsomming over het bevrijdingspastoraat (exorcisme) die hierna wordt weergegeven. Deze opsomming wordt vergeleken met de wintireligie in het licht van fyofyo.

- **Uitdrijven:** het uitdrijven of wegzenden van demonische machten is het eigenlijke van het bevrijdingspastoraat. Machten kunnen mensen zo in hun greep houden, dat zij op bepaalde gebieden van hun leven geblokkeerd worden. Deze machten wordt geboden in de naam van de Heer Jezus Christus te vertrekken. Dit beslaat echter maar 5% van de pastorale zorg.

Het doel van de praktische uitoefening van het bevrijdingspastoraat is niet anders dan bij het oplossen van fyofyo. Ook daar gaat het om in naam van de hoofdgod, overige goden en goedgezinde geesten de onreinheid (a doti) van de kra (de menselijke geest) te bewerkstelligen. Verwezen wordt naar de eerder gegeven definitie van Wooding, die ervan uitgaat dat de slechte geest de mens in bezit neemt. Ook hier geldt dat blokkades moeten worden weggenomen. De Javanen in Suriname bidden met speciaal daarvoor bestemde teksten uit de koran om de slechte gedachte uit de mens uit te drijven. Zaalman¹⁴⁷ spreekt over de eigen verantwoordelijkheid van de mens in relatie tot de goden om bevrijd te raken van het kwade in de mens.

- **Vloeken:** de vloek en de zegen zijn in de Bijbel belangrijk thema's. In Deuteronomium 28 blijken vloeken concreet gevolgen te hebben voor gezondheid, (psychische) ziekte, voorspoed en tegenslag. Deze vloeken, kunnen zelfs doorwerken in de generaties. Ook woorden die we over elkaar uitspreken kunnen worden tot een vloek. Dood en leven zijn op de tong van de mens (Spreuken 18:21; Jakobus 3:10). Vloeken worden verbroken in Jezus' naam met bevrijdende gevolgen.

¹⁴⁷ Interview met Juliën Zaalman in Paramaribo. Het interview is in hoofdstuk 3 weergegeven.

Het vloeken is eveneens een van de aandachtspunten in de wintireligie. In de wintireligie wordt gesproken van kunu, de gevolgen van een vloek binnen één generatie, en de mekunu, de kunu die al in één generatie gemaakt is en doorwerkt naar volgende generaties. De wintireligie geeft een specifiek beeld over de vloek dan in het christelijk geloof, althans datgene wat het bevrijdingspastoraat aansnijdt over de vloek.

Dat het woord kracht heeft is vooral in hoofdstuk 1 en 2 aan de orde gekomen, zoals weergegeven in de wintireligie met betrekking tot fyofyo. 'Na mofo e tai, na mofo è lusu' (woorden blokkeren mensen en woorden brengen de oplossing). Ook hier gaat de wintireligie verder dan het bevrijdingspastoraat. Daar wordt slechts vermeld dat woorden hun kracht hebben, terwijl in de wintireligie woorden tevens de oplossing moeten brengen.

- Bindingen: mensen kunnen ook gebonden raken door geestelijke en psychische bindingen. Deze bindingen vormen banden waar mensen door geblokkeerd raken. We komen daarin occulte banden tegen, doodsbanden, onreine banden en zielsbanden of psychische banden door bijvoorbeeld manipulatieve relaties. Deze banden kunnen zelfs teruggaan tot in de generaties in het voorgeslacht. Deze bindingen worden verbroken in de naam van Jezus.

In de wintireligie wordt nadrukkelijk gewezen op banden, zo ook geestelijke banden tussen mensen. Over die geestelijke banden wordt verschillend gedacht. Sommigen beperken dat tot familiebanden, anderen echter overstijgen familiebanden. In de gehouden interviews over fyofyo en in de literatuur over wintireligie en fyofyo is nadrukkelijk aan bod gekomen de vloek als manipulatie binnen relaties. De wintireligie is ook hier specifiek en verdergaand. In de wintireligie wordt vooral aandacht gegeven aan de grotere problemen, waarbij de medemaker van fyofyo al is overleden (yorka fyofyo). De behandeling van yorka fyofyo stelt ook hogere eisen aan de persoon die de rol van bonuman, of bonu-uma vervult.

- Zonden en wonden: een andere blokkade kan zijn oorzaak hebben in zonden en wonden die diep weggestopt zijn of verborgen geraakt. Mensen worden dan geholpen om datgene wat zich in hun leven in het verborgene ophoudt, in het licht van God te brengen.

Of dat begane zonden zijn of zonden en leed die iemand is aangedaan maakt geen verschil. Door de zonde te belijden en de pijn uit te spreken voor God en aan Hem te geven, wil hij het wegnemen. Dan mag er vergeving zijn én genezing.

Ook hier kan worden opgemerkt dat in de wintireligie de kern van behandelingen vooreerst ligt in de bewustwording van blokkades die diep weggestopt zijn. Het verborgene dient opgehaald te worden. Daarbij schieten persoon en geesten te hulp. De bonuman richt zich volledig tot Anana (Oppergod) en voegt daar aan toe dat als de herinnering van de mensen tekortschiet bij het noemen van de gemaakte zonden, daarvoor nu ook pardon wordt gevraagd (mi e begi fu gi pardon fu sa a du).

Zaalman¹⁴⁸ spreekt over de zeven deugden van het leven.

- Vergeving: wanneer mensen door anderen iets is aangedaan, is vergeving een belangrijke stap om vrij te kunnen komen. Vergeven is het oordeel over het onrecht dat iemand is aangedaan, overgeven in de handen van God, de enige rechtvaardige Rechter van het heelal. Dan blijft het onrecht bestaan, maar we zien af van persoonlijke vergelding.

Verwezen wordt naar wat eerder is aangegeven onder Zonden en Wonden. Puru mofo (het terugnemen van gebezigde kwaadsprekende woorden die tot ruzie (fyofyo) geleid hebben).

- Vervulling: wanneer het doel van het bevrijdingspastoraat de volwassenheid in Christus is, hoort daar ook het gebed om de vervulling met de Geest van God bij. Tijdens de ontmoetingen is er daarom altijd ruimte voor gebed, waarin de confident wordt gezegend, woorden van God meekrijgt en de vervulling met de Geest mag ontvangen.

Wat hier wordt aan aangegeven is de kern van het oplossen van ziekte (siki). Met al de rituelen die erbij horen, wordt gebeden met een gebed dat verband houdt met de blokkade van een persoon. Het gaat hier om gebeden op maat.

¹⁴⁸ Interview met Juliën Zaalman.

Tenslotte nog een drietal opmerkingen over het bevrijdingspastoraat (exorcisme) in relatie tot de wintireligie.

1. Van Reijn betoogt dat in de beginperiode, de vroege kerk, het exorcisme evenals het missiewerk van de kerk, vooral erop gericht was om mensen te winnen voor het christelijk geloof. De gedachte was dat door het zien of ondergaan van bevrijding tot het geloof in Jezus Christus men zich tot de kerk aangetrokken zou voelen. Het bovenstaande verklaart dan ook de geschiedenis van het missiewerk door de christelijke kerken in die tijd in de koloniën van Nederland, zoals het voormalig Nederlands Indië (Indonesië) en Suriname. Er moesten *zieltjes* gewonnen worden wat inhield dat de aan het animisme gelieerde rituelen bewust *de kop ingedrukt moest worden*. Deze praktijken hebben vooral plaatsgevonden in de slavernijperiode van Suriname.
2. Van Reijn stelt dat in de periode van de Middeleeuwen een sterke ritualisering van het exorcisme optrad en dat daar steeds meer magische handelingen aan werden toegevoegd. Wat die magische handelingen inhielden wordt door van Reijn niet vermeld. Vooruitlopend op de vergelijking van bevrijdingspastoraat (exorcisme) met wintireligie kan worden aangegeven dat in de wintireligie de rituele uitingsvormen talrijk zijn, zoals voorouderverering, gebruikmaking van onder meer Gods natuur door met kruiden uit de natuur een zegenbad, of kruidenbad te prepareren voor de wasi van betrokkenen, het maken van een vuurtje in de buitenlucht waar omheen mensen bevrijd worden van hun *hebi* (datgene wat zo belastend en zwaar te dragen is in het leven), het nemen van een scheutje van het kruidenbad in de mond en het uitblazen (*fula*), het organiseren van een *kratafra* (een maaltijdtafel met specifieke drank organiseren om de familiegeesten te doen verschijnen om hun boodschappen door te geven). De wintireligie gebruikt andere methoden dan de katholieke kerk bij het bevrijden van mensen van hun ziektebeelden. Men kent de wintiprei: onder trance verwekkende muziek vinden er dansrituelen plaats om onder meer de sociale cohesie te bevorderen en te versterken, alsook om de metafysische oorzaak van een ziekte weg te nemen (Wooding, 1984, p. 48)¹⁴⁹.

¹⁴⁹ Wooding, C.J. (1984). Geesten genezen. Ethnopsychiatrie als nieuwe richting binnen de Nederlandse antropologie. Groningen: Konstapel.

3. De derde opmerking gaat over de relatie die Van Reijn legt tussen de toenemende behoefte aan bevrijdingspastoraat (exorcisme) en de opkomst van het occultisme in de 20 en 21^e eeuw. Uit de genoemde relatie kan worden opgemaakt dat de auteur vanuit zijn theologische zienswijze een negatieve connotatie verbindt aan het begrip occultisme.

In de definities van occult en occultisme worden elementen verwoord die in deze moderne tijd normale menselijke activiteiten zijn, waar overigens ook ondersteuning over gevonden wordt in de wetenschapsbeoefening. Als voorbeeld kan worden genoemd de bevindingen over de kracht van woord en gedachte in relatie tot wat bijvoorbeeld McTaggart (2007)¹⁵⁰ en Elgin (2009)¹⁵¹ noemen, het uiten van intenties in het universum. Het vermoeden bestaat dat mensen die zich wenden tot de kerk voor exorcisme dat niet doen door de opkomst van het occultisme, zoals Van Reijn beweert, maar door hun groeiend verlangen te zoeken naar houvast in het leven. Wellicht vinden zij dat niet in kerken, die steeds leeg lopen. De Jomanda hype die er in Nederland is geweest, is daar een voorbeeld van het zoeken naar een herkenbare en aansprekende houvast geweest.

De vergelijking tussen het werk van het bevrijdingspastoraat vertoont weinig of geen verschillen met de wintireligie. Wel is daarbij al aangegeven dat in de wintireligie de werkwijze fundamenteeler en specifiekere van aard is. In beide religies wordt gehandeld in naam van God. De rituele activiteiten in de wintireligie doorbreken grotendeels de cognitieve gerichtheid, waardoor een grotere vorm van devotie ontstaat.

Het animisme waar de grondslagen van de wintireligie uit zijn voortgekomen bestond al vóór het christendom. De vraag is hoe het kan zijn dat wat het bevrijdingspastoraat doet, overigens gestoeld op de Bijbel, naadloos aansluit op de wintireligie. De kracht van het woord die al bekend was in het animistisch tijdperk, is op verschillende plaatsen in de Bijbel verwoord. In den beginne was het woord...valt te lezen in Genesis. De conclusie die getrokken kan worden is dat de animisten en het later ontstane wintireligie eerder dan de christenen het negatieve woord als bron van ziek zijn hebben ervaren.

6.4. Genezing door kracht van het woord

¹⁵⁰ McTaggart, L. (2007). Het intentie experiment. Deventer: Ankh Hermes B.V.

¹⁵¹ Elgin, D. (2009). Het levende universum. Deventer: Ankh Hermes B.V.

In het vorige hoofdstuk is ingegaan op de kracht van het woord in het kader van het ontstaan van fyofyo. Daarbij werd aangegeven hoe fyofyo zich verhoudt tot de kra (geest) en de yorka. Het is de yorka die debet is aan het ziekteverschijnsel van fyofyo. Deze zienswijze was er sinds het animisme, zoals eerder al aangegeven. De invloed van de kracht van het woord in de wintireligie vond navolging in diverse stromingen van de christelijke religie. Wat in de wintireligie over het woord als krachtbron gezegd wordt is niet anders dan wat de Bijbel aanhaalt over de kracht van het woord. In de christelijke Bijbel is opgetekend wat daarvoor al bekend was.

Het effect van de vloek kende men al in de animistische periode. Ook de Bijbel spreekt daarover. Een vloek in de familie kan haar negatieve gevolgen gedurende generatie op generatie manifesteren. De Bijbel laat zien dat de vloek niets anders is dan wat eerder is aangegeven bij de beschrijving van fyofyo. Ook hier zien we weer de overlap tussen winti en het christendom. *Wellicht is ook de fyofyo (yorka fyofyo) en de gevolgen daarvan inspiratiebron voor de Bijbel geweest.*

Gelet op de etymologische betekenis van het woord medicus was de medicijnman uit de prehistorische tijd eveneens medicus, zij het anders dan wat tegenwoordig valt onder het begrip medicus. Het verschil tussen beide is dat de medicus uit de prehistorische tijd een bemiddelaar was tussen de zieke mens en de goden en geesten in het universum. De arts van nu als medicus is bemiddelaar tussen de farmaceutische industrie en de zieke mens enerzijds en bemiddelaar tussen de medische technologie en de zieke mens anderzijds.

In navolging van Jezus Christus, zoals Hij de mens daartoe heeft opgeroepen in relatie tot de scheppingskracht van het woord, wordt in de diverse christelijke geloofsgemeenschappen en evangelisatiebewegingen sterk gewezen op de genezingstaak van zieken. In diverse geschriften uit christelijke groeperingen is veel geschreven over gebedsgenezing. Beauregard en O'Leary (2008) zien gebedsgenezing als genezing door spirituele kracht¹⁵². In de afgelopen decennia is er een toenemende belangstelling waar te nemen voor gebedsgenezing, terwijl de moderne geneeskunde een enorme ontwikkeling heeft doorgemaakt en zich blijft moderniseren en ontwikkelen. Ook is het aantal evangeliserende

¹⁵² Beauregard, M., & O'Leary, D. (2008). Het spirituele brein: bewijzen voor het bestaan van de ziel. Kampen: Ten Have.

groeperingen die met gebedsgenezing en handoplegging hun kerkgangers menen te genezen in aantal toegenomen (van Saane, 2008)¹⁵³.

Schelling (2008)¹⁵⁴ gaat ervan uit dat gebedsgenezing een van de gaven is die Paulus heeft aangegeven en noemt verschillende manieren waarop christelijke gemeenschappen tot genezing van mensen kunnen komen, zoals genezing via het gebed, pastorale begeleiding, diaconale zorg, kerkdienst en door aandacht. Van Wijk (2006, p. 188)¹⁵⁵ vermeldt dat sommige genezers ook handoplegging en magnetiseren aan de rij genezingsmethoden toevoegen. Bij handoplegging gaat het om genezende energie te geleiden naar patiënten om ze zo te helpen een evenwicht in hun eigen energiesysteem aan te brengen en daarbij hun ziekteproces een halt toe te roepen.

In het radioprogramma Heilige Huisjes van 30 mei 2012 is er een interview gehouden met de directeur van het Derek Prince Ministries Nederland (DPM)¹⁵⁶. Het gesprekstema was de kracht van woorden.

De geïnterviewde gaf, met zijn christelijke achtergrond, een voorbeeld over de doorwerking van woorden, in dit geval, belastende woorden op het leven van een mens die kunnen ontaarden in demonische belasting in het leven van alledag.

Hij vertelde het verhaal van een geestverwant die in zijn puberteit tegen confrontaties opliep met zijn vader die toentertijd in een midlifecrisis verkeerde. Dat gaf allerlei fricties tussen vader en zoon. Uitgaande van het toestandsbeeld van zijn vader, kreeg hij de woorden naar zich toegeslingerd: *“Jij zult nog moeite krijgen met relaties.”* Jaren later belde die vriend hem op en sprak met hem over zijn leven. Daarbij ging het om de problemen die zijn vriend had met het hebben van een duurzame relatie. Hij viel van de ene in de andere relatie. Als zijn relatie vastere vormen kreeg, kreeg hij het Spaans benauwd en verbrak hij de relatie. De man had daardoor al vele verbroken relaties achter de rug. De vriend vroeg of hij wilde komen om in gebed tot God te gaan en Hem te vragen de macht te doorbreken van de toestand waarin hij telkens verzeild raakte. Hij streefde naar een vaste relatie en was de situatie beu. De dominee en zijn collega

¹⁵³ Van Saane, J. (2008). Gebedsgenezing: Boerenbedrog of serieus alternatief? Kampen: Ten Have.

¹⁵⁴ Schelling, P. (2008). Daar word je beter van geloof, ziekte en genezing. Kampen: Kok.

¹⁵⁵ Van Wijk, R. (2006). Genezende energie. In R. Van Wijk & C.W. Aakster (ED) Integrale Geneeskunde. Wateringen: JB&A Grafische communicatie.

¹⁵⁶ Het DPM is een christelijke organisatie die zich wereldwijd inzet op de distributie van christelijk onderwijs.

(vriend) gingen samen in gebed om het probleem opgelost te krijgen. De ogen werden gesloten om het gebed te beginnen. Op het moment waarop de ogen gesloten werden om tot God in gebed te gaan, herinnerde de vriend zich de woorden van zijn vader: *“Jij zult nog moeite krijgen met relaties.”* In het gebed werd het duidelijk. De woorden van de vader zijn de zoon blijven achtervolgen en in gebed met God kwam daar een einde aan. Het effect van de woorden van vader was groot, ondanks het feit dat die woorden niet zo bedoeld waren. De woorden werkten wel als een zekere vloek door in het leven van zijn vriend. Het gebed heeft de kracht van het negatief woordgebruik ontnomen. Na drie tot vier weken leerde hij zijn vrouw kennen met wie hij al jaren mee samen woont zonder het gevoel te hebben de relatie te ontvluchten. Hij was met haar gelukkig.

Als verklaring van het gebeuren werd de volgende Bijbelse uitleg gegeven. “Gesteld werd dat gekeken moet worden naar de start van het probleem. Het ging om een vader. En als vader draagt men van God uit autoriteit en gezag. Onze woorden hebben kracht. Die hebben vooral kracht, daar waar we zijn aangesteld om te regeren, om te helpen bouwen aan het leven van anderen, het gaat ook om leiders in gemeenschappen van mensen. Al deze personen dragen een grote verantwoordelijkheid en daarom moeten het personen zijn met een stabiele persoonlijkheid, die anderen kunnen meenemen in de zaken van de Heer. Wat zij uitspreken heeft veel invloed op het leven van anderen. En dat is ook zo voor een vader in het gezin. Men moet zich realiseren dat woorden in het algemeen kracht hebben. Die kracht kan erg diep gaan, vooral als het gaat om woorden van je ouders die heel dichtbij je staan. Dat kan ook op school gebeuren. Scholieren moeten beseffen dat wat zij uitspreken naar klasgenoten gevolgen kan hebben. In woorden is een zekere potentiële kracht verborgen. Dat kan negatief zijn en dat kan positief zijn. God verbindt zijn levenskracht aan de woorden van zijn kinderen.

De mensen zijn door God geschapen en in feite is de mens een bovennatuurlijk wezen. De mens in zijn spreken heeft scheppingskracht zoals God die heeft. Mensen moeten waken voor de duivel (Satan) die op de loer ligt. In het negatieve woord schuilt de duivel.”

In bovenstaand voorbeeld, dat aantoont dat gebed kan genezen, lijkt het mij voorbarig om dat alleen toe te schrijven aan het gebed. Wat er uitspringt, is het gegeven dat suggesties kracht kunnen mobiliseren. In het volgende hoofdstuk wordt ingegaan op trance en het effect van suggesties. Het zich herinneren van een negatieve gebeurtenis betekent in de psychotherapie niet op voorhand dat daarmee iemands probleem finaal is

opgelost. Slechts de weg waarlangs de oplossing gezocht moet worden is duidelijk geworden, niet de oplossing van het probleem zelf.

Mensen zijn zich niet van bewust dat hun woorden bovennatuurlijke kracht hebben. Vooral als het gaat om het telkens herhalen daarvan. Hij geeft aan hoe het in de relatie van echtparen tot verwijdering kan leiden. In het huwelijkspastoraat merkt men op dat echtgenoten vanuit een vorm van verwijt of teleurstelling met woorden elkaar geestelijk negatief kunnen belasten. Verandering in positieve zin begint daar waar ouders er mee stoppen elkaar negatief te bejegenen om zo verdere conflicten te voorkomen.

6.5. Kracht van gedachte

Er zijn christelijke bewegingen die zich de vraag gesteld hebben of men met woorden de wereld zou kunnen veranderen. Woorden kunnen ook verborgen worden in gedachten. Men denkt en overdenkt en spreekt zich daarover niet uit. De scheppingskracht van woorden, zoals de Bijbel dat in diverse teksten illustreert, werkt door in de gedachten van mensen. Gedachten hebben logischerwijs dezelfde scheppingskracht als woorden. De intenties van niet uitgesproken woorden oefenen in het universum dezelfde kracht uit als de woorden op zichzelf. Het zijn onuitgesproken woorden die de gedachte vormen. De woorden zijn er wel, maar men hoort die niet. Woorden en gedachten zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Men kan die onderscheiden ten opzichte van elkaar, maar niet scheiden.

Intenties hebben een wisselwerking met woorden. Dit houdt in dat intenties onder woorden gebracht kunnen worden. Vrijblijvende intenties verliezen aan kracht, of zijn zelfs krachteloos. In een keten van gedachten, woorden en denken zal men geloof moeten putten in de intenties die men heeft en die men haalbaar wenst te maken. Als woorden kracht in zich hebben om ziektes te genezen, hebben gedachten dezelfde kracht om ziektes te beïnvloeden en te genezen.

McTaggart (2007)¹⁵⁷ stelt zich de vraag of met gedachten de wereld veranderd kan worden. Met wat zij het intentie-experiment noemt, laat zij zien dat mensen de mentale kracht in zich hebben om hun levensenergie te versterken en te richten. Iedereen kan dat leren en toepassen. Zij verstrekt een overzicht van experimenten die door diverse onderzoekers zijn uitgevoerd en met oefeningen ook door leken kunnen worden toegepast.

¹⁵⁷McTaggart, L. (2007). Het intentie experiment. Deventer: Ankh Hermes.

6.6. Op zoek naar gebedsgenezing

Gebedsgenezing is van alle tijden. Bij de oudste religie, het animisme, was gebedsgenezing hen al bekend. De goden werden aanbeden en de natuur werd er ook bijgehaald, omdat ook in planten en voorwerpen de bezieling aanwezig was. Men spreekt in de wintireligie van kruidenbad; de Javanen in Suriname hebben hun zegenbad. In de meest oude religies neemt rituele genezing en gebedsgenezing een belangrijke plaats in. In het rijtje van oude godsdiensten ontbreekt doorgaans in de literatuur het animisme, een benaming die afkomstig is van (Tylor, 1891)¹⁵⁸.

Het niet noemen van het animisme als religie in het rijtje van de oude religies is verklaarbaar. Van de oude godsdiensten is bekend dat zij sterke leiders hadden die hun Godsdienst met overtuiging en kracht een plaats in de geschiedenis van de mensheid hebben gegeven. Het waren gezaghebbende personen van religieus statuut. Voorbeelden zijn onder meer Jezus Christus, die als de Messias kwam, de redder van de mens die door God gezonden is op onze aardbol. Mozes was degene die God op de berg aanhoorde en ons de tien geboden bracht. Mohammed als de Almachtige profeet. Bovendien kleefte aan al de wereldgodsdiensten een batterij aan wereldfilosofen, Schriftgeleerden en personen die geschoold waren in de Godgeleerdheid en die hun schaduw over de geloofsleer van hun wereldreligie wierpen.

Gebedsgenezing heeft de afgelopen decennia wereldwijd aan bekendheid gewonnen. De vlucht ernaar toe wordt vooral versterkt naarmate mensen zich in een kwetsbare maatschappelijke positie bevinden.

Het bidden voor de zieken is in geloofsgemeenschappen en kerken een vanzelfsprekende activiteit. Er wordt tijdens de dienst gebeden voor de zieken en ook voor de ziel van overledenen. Voor wat het laatste betreft wordt geëindigd met: "Moge zijn/haar ziel in vrede rusten." Terwijl bij christenen de ziel in vrede moet gaan rusten, leeft in de wintireligie de ziel (kra) van de mens voort. Bij sommigen wordt de ziel van de overledene nog thuis verwacht. Er wordt een kaars opgestoken en eten en rookwaar klaargezet. In feite zou in deze traditie van voorouderverering het christelijk gebed moeten eindigen met: "Moge zijn/haar ziel vredig voortleven."

De oorsprong van gebedsgenezing in Suriname dateert van 1961 met de komst van de opwekkingsbeweging Stroom van Kracht die geleid werd

¹⁵⁸ Tylor, E.B.(1891). Primitive Culture: Researches into the development of mythology, philosophy, religion, art and custom, volume 1. London: John Murray, Albemarle Street.

door Hoekendijk, een Nederlandse evangelist. Suriname bleek rijp te zijn voor 'religieuze opwekkingsbijeenkomsten'.

"De samenkomsten begonnen: Suriname was rijp voor opwekking. De Surinamers namen Jezus aan als Heer en geloofden Zijn genezing via de evangelist. Na Hoekendijk heeft een stroom van evangelisten Suriname ontdekt en terrein gewonnen."

6.6.1. Pastorale gebedsgenezing

De Vries (2006)¹⁵⁹ geeft een uiteenzetting hoe volgens het model van Burrswood, binnen het pastorale werk gebedsgenezing kan worden gefaseerd en toegepast. Daarbij gaat het onder meer om de werkhouding als een belangrijke voorwaarde bij gebedsgenezing en de werkwijzen die men in acht dient te nemen. De belangrijkste karakteristieken van de werkhouding bestaan uit de volgende elementen:

- aanvaarding van, liefde/respect voor de patiënt;
- ruimte voor zijn vrije keuze;
- beseffen van gelijkwaardigheid in kwetsbaarheid tussen pastor en patiënt;
- een luisterende houding.

Daarbij is aangegeven dat elementen van het zogenaamde therapeutisch gesprek, zoals onvoorwaardelijke aanvaarding van de gesprekspartner en empathisch luisteren, spelen in het werk van Burrswoods pastores een duidelijke rol. Het pastoraat vindt zijn basis in de grondregels voor het pastorale handelen. De werkwijzen die hierna volgen, bouwen voort op de aangegeven werkhouding binnen het pastorale werk op het gebied van gebedsgenezing.

De werkwijzen laten zien dat het religieus begeleiden van gelovigen plaatsvindt op diverse manieren. In dit kader kan de pastorale manier van gebedsgenezing worden genoemd die hoge eisen stelt aan de persoon van de gebedsgenezer en de wijze waarop gebedsgenezing wordt georganiseerd.

De Vries (2006, p. 327 & 328) geeft een samenvatting van de door Burrswood opgesomde werkwijzen in de dienst van de genezing. Deze beknopte samenwerking volgt hieronder:

- "openheid voor gegeven leiding en voor de gaven van de Geest, zoals het spreken in tongen, de gave van de onderscheiding en profetie. Het gaat hier voornamelijk om directief spreken, dat als

¹⁵⁹ De Vries, H.U. (2006). Om heil en genezing te vinden. Kampen: Kok.

van God afkomstig wordt verstaan, zodat men zich zodanig geleid voelt in een pastoraal gesprek dat men zich gestimuleerd voelt om bepaalde dingen te zeggen;

- het gebed om genezing, waarbij de zieke gedurende kortere of langere tijd voor Gods aangezicht wordt gebracht, in algemene of meer specifieke bewoordingen;
- gebed om innerlijke genezing, gewoonlijk gepraktiseerd in een samenwerkingsverband tussen pastor en psychotherapeut om innerlijke kwetsuren uit het verleden tot heling te brengen, waarbij “genezing” ook kan omvatten het leren leven met een pijnlijk verleden en waarbij de pastores zich terughoudend opstellen betreffende het gebruik van “geleide fantasie”;
- gebed om genezing van de stamboom, een specifieke vorm van het gebed om innerlijke genezing, waarbij genezing wordt gezocht voor innerlijke vervormingen die in het verleden van de familie hun wortels vinden, al dan niet toegepast in eucharistische context;
- zalving met olie, al dan niet beschouwd als sacramentele handeling, dikwijls gepraktiseerd in interdisciplinair verband, toegepast bij het zoeken van genezing of bevrijding, als “verzegelende” acte bij het sterven, als taken van voortgaande genezing bij naderend vertrek en als teken van wijding bij de ingebruikname van bijvoorbeeld een nieuwe ziekenhuisvleugel;
- genezingsdiensten vinden plaats of in een rustige, klassieke liturgische setting, of in een minder formeel kader met charismatische accenten, of geïntegreerd binnen de viering van de eucharistie;
- *eucharist of the resurrection*, het zoeken van herstel van een geschonden of onvoltooide relatie tussen de patiënt/gast en een overleden geliefde binnen de context van een eucharistieviering, toegepast in nauwe samenwerking tussen pastor en psychotherapeut;
- exorcisme, met terughoudendheid beoefend, gebonden aan de regels van de Anglicaanse bisschoppen, bij voorkeur in een rustige context en altijd na interdisciplinair overleg;
- niet-traditionele werkwijzen, het werken met creatieve symbolische handelingen, zoals het plaatsen van een brief aan de voet van een kruis en het verbranden van de inhoud ervan;
- interdisciplinaire werkwijzen, het toepassen van gebed, handoplegging en/of zalving in een samenwerkingsverband van

verschillende disciplines tijdens genezingsdiensten zijn of ‘privé-bedieningen.”

De werkwijze volgens Burrows model, geeft een psychologisch goed opgezette fasering in het pastoraal bijstaan van gelovigen in nood. Deze aanpak duidt op een geheel andere aanpak dan het bevrijdingspastoraat (exorcisme), zoals eerder beschreven.

6.7. Onderzoek gebedsgenezing

Van Saane (2008, p.28-32)¹⁶⁰ deed onderzoek naar het effect van gebedsgenezing onder 900 leden van de Evangelische Omroep. De populatie bestond uit 900 personen met een sterke geloofsovertuiging. De persoonlijkheid van de deelnemers werd als normaal beschreven. De leeftijd van de onderzoeksgroep varieerde van 15 tot 78 jaar. Een zeer groot deel gelooft dat God mensen daadwerkelijk kan genezen, en dat ook regelmatig doet, en wel door middel van gebed. Deze groep mensen week af van het gemiddelde van de gelovige Nederlanders, aangezien ze orthodoxer in hun geloof stonden. Zoals de onderzoekster vermeldde, zijn er geen emoties, onder meer angst en depressiviteit of juist vreugde en liefde die er bij deze groep in opvallende mate uitspringen. Gebedsgenezing en het geloof in gebedsgenezing zijn, met andere woorden, niet voorbehouden aan een bepaald type mensen.

De ziektes waarvoor men genezing zocht waren zeer uiteenlopend. Het ging om verschillende vormen en stadia van kanker, hart klachten, rugpijnen of allergieën, bloeddrukproblemen, diabetes, multiple sclerose. Verder depressiviteit¹⁶¹ in allerlei varianten, zoals burn-out, chronische vermoeidheid en andere vormen van depressiviteit. Van de 900 onderzochte personen rapporteerden er slechts 81 genezing van hun klachten. Zelfs bij deze zeer kansrijke groep was de poging om genezing te vinden niet altijd succesvol. De klachten waarvan vermeld werd dat er genezing heeft plaatsgevonden waren depressiviteit, vermoeidheid, rugklachten, hoofdpijnen en allerlei klachten die medisch niet gediagnosticeerd konden worden. Het betreffende onderzoek maakt geen melding van de duurzaamheid van de gemelde genezingen.

¹⁶⁰ Van Saane, J. (2008). Gebedsgenezing, boerenbedrog of serieus alternatief. Kampen: Ten Have.

¹⁶¹ Het begrip depressiviteit moet niet verward worden met het begrip depressie. Patiënten met depressiviteit klachten, of depressiviteitverschijnselen zijn doorgaans personen met allerlei vage klachten. Depressie is een psychiatrische problematiek.

Uit haar onderzoek trekt de onderzoekster vijf conclusies (Van Saane, p. 37-43), die hieronder beknopt worden weergegeven:

1. het zoeken naar gebedsgenezing is populair onder gelovigen. Uit allerlei berichten en discussies kwam naar voren dat in de hele breedte van de christelijke kerken gebedsgenezing in de belangstelling bestaat. Kortom: gebedsgenezing leeft, men heeft er een beeld bij, men kent mensen die erbij betrokken zijn, men speelt op zijn minst met het idee ervan;
2. het aantal bezoekers voor genezing stond niet echt in verhouding tot het aantal vinders van genezing. Slechts een fractie van degenen die een poging ondernamen werd ook daadwerkelijk genezen. De gevallen van wonderbaarlijke genezing die soms breed naar buiten worden uitgemeten, geven een vertekend beeld;
3. slechts een klein arsenaal aan ziektes kwam in aanmerking voor genezing. Geen kanker, wel depressiviteit¹⁶². Geen gebroken ledematen, wel hoofdpijn. Geen scheefgegroeide wervels, wel chronische vermoeidheid. Hoe sterker de psychische component is in een ziekte, hoe groter de kans op genezing;
4. het deelnemen aan een gebedsgenezing is geen rationele onderneming, maar een kwestie van geloof. De kans op genezing speelt vooraf niet zo'n grote rol bij de afweging in vergelijking met medische behandelingen die vooral een rationele aangelegenheid zijn. Al te vaak is de redenering dat God een andere bedoeling met ons leven kan hebben waardoor het niet nodig is dat we genezen worden. Gods bedoelingen en menselijke wensen zijn niet gelijk aan elkaar. Als de arts faalt bij een behandeling wacht hem veel discussie en in een enkel geval zelfs een rechtszaak. Faalt de gebedsgenezer, dan wordt dat hem als persoon niet aangerekend;
5. er is ambivalentie bij die personen bij wie gebedsgenezing geen zoden aan de dijk gezet heeft. Enerzijds zijn er mensen die zwaar teleurgesteld raken, anderzijds mensen die met moeite accepteren dat er geen genezing heeft plaatsgevonden. Tenslotte vermeldt de onderzoekster dat ondanks het feit dat gebedsgenezing op zichzelf prima kan zijn, er ook valse hoop bij kerkgangers werd gewekt. Het onderzoek van Van Saane heeft betrekking op de klassieke manier van gebedsgenezing. Het betreft het toepassen van gebedsgenezing in en tijdens een kerkdienst. Het gaat om het

¹⁶² Idem.

moment waarop kerkgangers naar voren komen bij de evangelist die in een fractie van tijd zijn, of haar gebedshandelingen uitvoert.

In het onderzoek van Van Saane is er een specifieke omschrijving gegeven van personen die voor hun lijden op zoek gaan naar gebedsgenezing.

De vraag is, of er een algemeen beeld geschetst kan worden van de populatie mensen die vaak op zoek gaat alternatieve vormen van genezing. Appelo (1999)¹⁶³ meent die groep getraceerd te hebben en voor zover de mensen uit die groep die genezing vinden waar zij naar op zoek zijn, is dat gebaseerd op een placebo-effect. Hij stelt: "In alle somatische en psychiatrische ziekenhuizen zijn ze bekend, de chronisch zoekende lijdens; mensen met chronische klachten die blijven zoeken naar een manier om ervan af te komen. Ze slepen zich soms al jaren van het ene naar het andere onderzoek en bezoeken de ene specialist na de andere. Zij hebben dikke dossiers waarin alle pogingen om de oorzaken te vinden opgeschreven zijn en alle operaties en therapieën staan genoteerd. Niets helpt, en toch blijven ze hopen. Het lijkt soms alsof het ongeluk hun identiteit is geworden. Ze schrijven brieven naar tijdschriften, verschijnen in actualiteitenprogramma's en richten verenigingen op. Kortom, zij hebben een dagtaak aan hun probleem.

Wanneer de specialisten geen oplossing weten, wenden de chronisch zoekende lijdens zich vaak tot de minder officiële kanalen: parapsychologie, gebedsgenezing, handoplegging, ingestraald water, kruiden- en onkruidenthee, lach- of schreeuwtherapie en religieuze organisaties of groepen. De eindeloze interventies en acties, waarvan het effect niet wetenschappelijk is bewezen, kan worden geprobeerd. Toch is het niet zinloos dat te doen; het specifieke of placebo-effect van dat soort zaken is vaak indrukwekkend groot."

6.7.1. Ontkerkelijkheid

Abrams & Haley (2011)¹⁶⁴ hebben door middel van een wiskundig model wereldwijd in 85 regio's een analyse gemaakt over de aansluiting die mensen nog hebben met kerk en geloof. In hun onderzoek werden moderne landen betrokken met een sterk geseculariseerde structuur,

¹⁶³ Appelo, D. (1999). Van draaglast naar draagkracht, pag. 9 & 10. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

¹⁶⁴ Abrams, D.M. & Haley, A. Y. (2011). A mathematical model of social group competition with application to the growth of religious non-affiliation. Evanston/Illinois: Northwestern University.

onder meer Australië, Canada, Oostenrijk, Finland, Nieuw Zeeland, Ierland, Zwitserland en Nederland. De conclusie van het onderzoek is dat op termijn religie gedoemd is te verdwijnen. Nederland spant de kroon met 50% van de samenleving oplopend naar 70 % die geen aansluiting meer heeft met een religieuze groepering. Het onderzoek legt een verband tussen de grootte van een religieuze of juist niet religieuze groep en de aantrekkelijkheid ervan. Het verdwijnen van religie zou er mee te maken kunnen hebben dat religieuze groepen steeds kleiner zullen worden en daardoor ook minder aantrekkelijk.

Het hoeft niet voor de hand te liggen dat de onderzoekers het bij het juiste eind hebben. In Nederland is algemeen bekend dat secularisatie invloed heeft op het maatschappelijk leven met betrekking tot kerk en geloof. Wat de onderzoekers uit het oog verliezen is dat de mens van oudsher zoekt naar houvast in het leven. Dat is in alle tijden zo geweest, zij het met aanpassing aan de tijdgeest. Het zou kunnen zijn dat sommigen vinden dat wellicht de huidige godsdiensten minder aansluiten bij hun spirituele belangstelling en misschien daardoor hun momentane religieuze groepering vaarwel zeggen om hun heil onder een ander religieus dak te zoeken dat hun meer aanspreekt, of tot hun verbeelding spreekt. Dit fenomeen is merkbaar in Suriname. De bestaande traditionele godsdiensten ondervinden concurrentie van diverse religieuze alternatieven uit omringende Caraïbische landen en de Verenigde Staten van Amerika. De samenleving als zodanig is daardoor niet minder religieus geworden, maar anders religieus. De groei van onder meer de Pinkster gemeenten heeft in de afgelopen decennia een gestaagde groei gekend. Deze trend zet zich anno 2014 nog steeds voort. Dit beeld is ook merkbaar in Nederland. Er gaan stemmen op die zeggen dat de grote kerken leeg lopen, maar tegelijk constateert men dat diverse jongere groeperingen op zoek gaan naar spiritualiteit en zingeving. Op de jaarlijkse bijeenkomsten van de Evangelische Omroep, de zogenaamde EO-jongerendagen zit de Arena in Amsterdam vol met bezielende jongeren die wellicht deze bezieling bij de grote godsdiensten gemist hebben. De wereld jongeren dagen van de katholieke gemeenschappen die jaarlijks gehouden worden laten hetzelfde beeld zien.

Het rapport van het Sociaal Cultureel Planbureau over secularisatie en alternatieve zingeving in Nederland laat een genuanceerd beeld zien over godsdiensten in ons land. Een van de conclusies uit het onderzoek is dat de secularisatie zich vrij lang heeft voortgezet en in Nederland een vrij hoog niveau heeft bereikt. Aan dit laatste wordt toegevoegd dat het zou kunnen

dat er een tegengestelde beweging op gang komt dat mensen opnieuw naar een hernieuwde levensbeschouwing gaan zoeken” (Becker, et al. 1997)¹⁶⁵.

Nissen (2011, p. 15)¹⁶⁶, cultuur- en kerkhistoricus-hoogleraar spiritualiteitstudies vroeg zich af wat er met God gebeurd is in Nederland. Is Nederland van God los? Een beeld dat soms door behoudende christelijke kringen wordt opgeroepen, stelt hij. De indruk wordt gewekt dat Nederland God vergeten is. Nissen is van mening dat de werkelijkheid anders is: "veel mensen zijn in Nederland bezig met de vraag naar wat hen overstijgt, de vraag naar het transcendente, het heilige, het omvattende en het dragende in hun leven, de vraag naar het goddelijke of naar God. Maar die God is doorgaans niet meer de God over wie de kerken vroeger – en vaak ook nu nog – met gezag en grote stelligheid meenden te kunnen spreken. Veel Nederlanders zijn op een of andere manier wel bezig met de vraag naar God, maar het is niet meer de God van de klassieke kerkelijke leer. God is veranderd in Nederland, of beter natuurlijk: *het godsbeeld is veranderd in Nederland.*"

Het laatst verschenen SCP rapport (de Hart, 2014)¹⁶⁷ over ontkerkelijking in Nederland is schrikbarend. De vraag van Nissen wat er met God in Nederland gebeurd is, is nog prangender geworden. In het SCP rapport wordt gesteld dat in de afgelopen twintig jaar het vertrouwen dat mensen in kerken hebben nog nooit zo laag is geweest. Er is sprake van een stijging van 45 naar 58 procent. Het lidmaatschap van de kerk slonk sinds 1970 met de helft. Het kerkbezoek daalde met liefst 71 procent, van 51 naar 15 procent.

6.8. Besluit

Geboorte, leven, ziek zijn en sterven zijn van alle tijden. Eveneens is de culturele en religieuze genezing van mensen van alle tijden, zij het dat de gebruikte behandelmethoden variëren. Ziek zijn en het zoeken naar genezing staan niet los van de cultuur waarbinnen men leeft, ondanks de modernisering van de geneeskunde als wetenschap. Binnen elke cultuur zijn er tradities van wellicht cultuurgebonden ziektes. Beide vormen, de moderne geneeskunde en de cultureel traditionele methoden van genezen

¹⁶⁵ Becker, J.W. , de Hart, J. & Mens, J. (1997). Secularisatie en alternatieve zingeving in Nederland. Sociale en Culturele Studies – 24. Sociaal en Cultureel Planbureau. Den Haag: Vuga.

¹⁶⁶ Nissen, P. (2011). Wat is er gebeurd met God in Nederland. Speling, 63, 15-23.

¹⁶⁷ De Hart, J. (2014). Geloven binnen en buiten verband. Godsdienselijke ontwikkeling in Nederland. Sociaal en Cultureel Planbureau: Den Haag.

staan nog steeds naast elkaar. Ook in de nabije en de verre toekomst zal dat het geval blijven. In het onderzoek van Van Saane werd al aangegeven welke ziektes wel en welke geen genezing vinden bij gebedsgenezing. Evenals bij fyofyo zijn er geen statistieken over het aantal personen dat hun genezing buiten het medische circuit zoeken. Een beeld over het aantal genezingen en van dat aantal hoeveel daarvan na korte, of langere tijd terugval vertonen, ontbreekt eveneens. Het is van belang dat ondanks het aparte functioneren van de genoemde genezingssystemen de patiënt het meeste er mee gebaat is wanneer de beide disciplines elkaars terrein duurzaam verkennen.

7 KRACHT VAN HET WOORD IN DE PSYCHOLOGIE

7.1. Inleiding

In de wetenschap van de sociale psychologie komt vreemd genoeg een soortgelijk fenomeen als fyofyo voor in een conflict dat kan ontstaan tussen houding en gedrag. Het heet dan geen fyofyo, maar cognitieve dissonantie. De grondlegger van deze theorie is Festinger (1957)¹⁶⁸. Hij wees erop dat de reïncementtheorie die bij dieren werkt, weleens heel anders kan uitpakken bij mensen.

Bij mensen is het geen automatisch gegeven dat een houding vooraf gaat aan gedrag. De veronderstelling is, dat bij mensen conflicten kunnen ontstaan tussen houding en gedrag, waardoor de houding moet veranderen. Het is impliciet bij mensen dat een individu als denkend wezen streeft naar consistentie (consonance) met zichzelf. Inconsistentie (dissonance) ontstaat wanneer de persoon er verschillende denkbeelden op na houdt, die in schril contrast tot elkaar staan en die in tegenspraak zijn met hun waarden- en normenpatroon. Het gevolg is dat er spanning ontstaat tussen houding en gedrag. Een voorbeeld van cognitieve dissonantie vinden we in het voorbeeld dat door een van de sleutelinformanten, mevrouw Thea, wordt gegeven: "Iemand met wie je eet en drinkt, en je te kennen geeft een goede vriend van je te zijn, en achter je rug om je negatief afschildert bij anderen en dat door zijn toedoen (tegenstrijdige opvattingen) mijn ziel en lichaam moeten lijden. Dat is niet eerlijk en rechtvaardig. Een dergelijke opstelling in het leven maakt fyofyo." Fyofyo zou voorkomen kunnen worden wanneer een houding zodanig is veranderd, waardoor mogelijk desastreus handelingsgedrag uitgesloten is.

Als individuen bij zichzelf vaststellen dat ze inconsistent handelen en twee denkbeelden die zij uitdragen stroken niet met hun normen- en waardepatroon zijn ze gemotiveerd om die inconsistentie, het conflict tussen hun gedrag en hun houding, op te lossen.

Mensen zijn volgens de theorie van de cognitieve dissonantie niet altijd succesvol in het wegdeneren, of het rationaliseren van inconsistenties in zichzelf. Festinger verbindt hier twee hypothesen aan:

1. het ontstaan van dissonantie geeft een ongemakkelijk gevoel. Het individu zal proberen de dissonantie te verminderen om consistentie (consonance) te bereiken;

¹⁶⁸ Festinger, L. (1957). A theory of cognitive dissonance. California: Stanford University Press.

2. de persoon zal situaties proberen te vermijden om te voorkomen dat de dissonantie toeneemt.

Om diverse redenen kunnen pogingen om consistentie te bereiken mislukken, waardoor de inconsistentie blijft bestaan. Het bestaan van dissonantie levert psychologische druk op en geeft de persoon een oncomfortabel gevoel. Wat Festinger aangeeft met dissonantie kan gelijk gesteld worden met andere begrippen van dezelfde aard, zoals honger, frustratie of onevenwichtigheid. Deze begrippen sluiten aan bij de verstrekkende definitie die Zaalman (2012)¹⁶⁹ geeft aan siki (ziekte). In die zin kan worden opgemerkt dat fyofyo een wetenschappelijke bondgenoot gevonden heeft in de theorie van Festinger die met betrekking tot fyofyo vergelijkbare dingen zegt. In beide benaderingen ligt stress aan de basis van het ontstaan van een conflict tussen personen. Het probleem bij fyofyo is dat het conflict als negatieve oplossing opgeschoven wordt naar een later moment. Al zou men al vergeten zijn wat de feiten van toen waren, bij het niet terugnemen van de woorden die in een sfeer van ruzie gezegd zijn, blijft de dissonantie (inconsistentie) bestaan met fyofyo tot gevolg. Anders gezegd: het is voor de mens uitermate belangrijk om niet met tegenstellingen en/of tegengestelde denkbeelden te leven. Door dat te doen creëert men een leefwijze en leefstijl die de bron kunnen vormen van spanningen en conflicten tussen houding en gedrag. Die spanning en stress kan ziekmakend zijn en kan leiden tot ziektebeelden die mogelijk als fyofyo gelabeld worden.

De vraag is hoe met de theorie van Festinger fyofyo tijdens de zwangerschap van de vrouw kan ontstaan van moeder naar foetus. Die samenhang is onvoldoende verklaard. Er zal verder gezocht moeten worden naar aanvullende psychologische theorieën en inzichten voor een pregnantere verklaringsgrond van fyofyo in de moeder-kind relatie. In hoofdstuk 8, waarin het stresssysteem bij mensen wordt aangesneden, zal op dit dilemma verder worden ingegaan.

In de voorgaande hoofdstukken is ingegaan op de kracht van woorden in verschillende verschijningsvormen. Bij fyofyo is het werkend mechanisme voor het ontstaan van het ziektebeeld gelegen in het negatieve woordgebruik tussen personen die in onmin met elkaar leven. Dat leidt tot spanning en stress. Het effect resulteert in diverse klachten die het ziektebeeld fyofyo vormen. Andersom zijn het eveneens woorden die de mens bevrijden (mofo è lusu, mofo è tai). De genezing treedt op door het

¹⁶⁹ Zaalman, J.A. (2012). Gily en Lise. Paramaribo: Stichting Tata Kwasi Ku Tata Tinsensi.
Idem: Zaalman: interview. Zie hoofdstuk 2.

gebed in combinatie met de wasi. Dit is een beknopte benaderingswijze hoe binnen de wintireligie naar fyofyo gekeken wordt. De vraag is of met deze redenering fyofyo verklaard kan worden. Bij gebedsgenezing wordt even eenvoudig als bij de wintireligie een verklaring gegeven van de achtergrond van het ziek zijn. In de christelijke religie is ziek zijn een verschijnsel waarbij de duivel of satan via het negatieve woord in de mens komt. Genezing treedt op door de bevrijdende woorden, zoals vervat in het gebed dat Gods' woorden zijn. Het is het gebed dat de kracht in zich heeft die tot beterschap leidt. Die kracht wordt ingezet om de ingeslopen duivel uit de mens te drijven. Alles overziend is de kracht die toegekend wordt aan het woord in de wintireligie en in het christelijk geloof, veelomvattend.

In de psychologie en aanverwante sociale wetenschappen is de kracht van het woord evident. Om die kracht beeldend te beschrijven wordt grotendeels uitgegaan van beschrijvende casuïstiek. Het therapeutisch gebruik van het woord is onlosmakelijk verbonden met de behandeling van patiënten. Woorden roepen gedachten op en omgekeerd. Woorden kunnen onzichtbare krachten in werking stellen, onze harten vervullen, verlangens koesteren en mensen verbinden. Woorden kunnen ook verwijdering tussen mensen teweegbrengen, emoties oproepen die moeilijk te controleren zijn en ons onderwerpen aan ziekteverschijnselen die door hun gecompliceerdheid ons leven ernstig kunnen verstoren. Woordbreuksyndroom is daar een voorbeeld van. Kortom: woorden omvatten vele dimensies van het leven.

In dit hoofdstuk wordt op zoek gegaan naar de kracht van het woord in de psychologie met het doel een afdoende verklaring te kunnen vinden voor fyofyo. Huisartsen, maatschappelijk werkers, psychiaters, psychologen, pedagogen en aanverwante deskundigen zijn vanuit hun vakdisciplines bij uitstek degenen die de impact van woorden in hun behandelplannen moeten kunnen doorgronden. Het gaat om professionele en interdisciplinaire benadering van hulpverlening bij patiënten met stress en psychosomatiek, voor zover de achtergronden van fyofyo als zodanig kunnen worden gezien. Zelfinzicht en zelfvertrouwen bij de patiënt zijn de pijlers van succesvolle behandelingen. Patiënten die inzicht hebben in hun levensgeschiedenis en de stressfactoren van hun psychosomatiek kunnen doorzien, vinden gemakkelijker herstel van hun aandoening dan anderen die dat inzicht missen.

7.2. Kracht van woord en gedachte in de psychotherapie

Het zijn vooral taalpsychologen die zich verdiept hebben in de *magie* van de taal. Wat brengt de taal teweeg tussen mensen? Hoe komt via taal het

wezenlijke van de mens naar buiten en hoe speelt de buitenwereld in op de beleving van mensen? Allemaal vragen die niet langer tot het domein van de taalpsychologie alleen behoren. Woorden die bij elkaar zinnen vormen en zinnen die verhalen vormen zijn de dragers van de levensverhalen van mensen. Al die levensgebeurtenissen en levenservaringen worden tot de levensgeschiedenis van de mens gerekend. De aard van die levensgebeurtenissen laten het organisme van de mens niet ongemoeid. Levensgebeurtenissen kunnen positief zijn en ons leven dan ook positief beïnvloeden. Die kunnen evenzeer negatief geladen zijn, waardoor stressoren invloed kunnen hebben op ons functioneren, onze emotie en gemoedstoestand. Levensgebeurtenissen kunnen diep ingrijpen in het leven van de mens. Het belastende verleden van mensen kan een remmend effect op het leven hebben en het normaal functioneren in het dagelijks leven belemmeren. Dat kan gepaard gaan met ziektes die het leven en welzijn op de proef kunnen stellen.

De levensbelemmeringen kunnen aan de oppervlakte van het leven liggen. Het gaat dan om *life events* die we ons gemakkelijk kunnen herinneren. Het kunnen ook ver weg gelegen levensobstakels zijn, die diep geworteld zijn in het leven. Freud spreekt van het onbewuste. Niet alleen bij fyofyo kunnen woorden die in een sfeer van ruzie gebezigd worden tot siki leiden. Ook in psychologie zijn er situaties mogelijk waarbij woorden een negatief effect op het gedrag van mensen kan hebben.

7.3. Woorden van een moeder

De kracht van woorden bij de beïnvloeding van mensen is van oudsher bekend.

Afhankelijk van de mate van iemands suggestibiliteit kunnen woorden invloed uitoefenen op de mens en aanzetten tot gedrag dat door de aard en diepgang van woorden ontlokt kan worden. Zowel positief als negatief gedrag kan worden geprikkeld.

Een voorbeeld van verstrekkende gevolgen van woorden van een moeder tegen haar dochter volgt ter illustratie.

Het was een trainingsdag over zelfhypnose en hypnotherapie. De groep bestond uit personen die werkzaam waren in de sociale hulpverlening aan jongeren en ouderen en personen uit de ziekenhuiszorg. Na het theoretische gedeelte en de daaropvolgende discussie en vragenronde, stelde een van de deelnemers een persoonlijk gebeurtenis aan de orde. Het betrof Marieke, een jonge vrouw in de leeftijd van 19 jaar.

Ze vertelde over haar opleiding in de verpleeghuiszorg. Ze deed de vooropleiding van deze opleiding. Aanvankelijk was zij enthousiast over de

keuze die ze gemaakt had. Gaandeweg de opleiding nam haar motivatie af. De voor de hand liggende vraag van de overige deelnemers was of zij een verklaring had voor de afnemende studiemotivatie. Op die vraag kon zij geen antwoord geven, omdat ze dat zelf ook niet wist. Wel vertelde ze dat ze de leerstof buitengewoon boeiend vond. Over de resultaten van de afgelegde tentamens was ze minder te spreken. Ze kon het allemaal niet begrijpen. De voorbereidingen op de toetsen verliepen goed. Ze beheerste de stof en kon zelfs medestudenten waar nodig helpen in hun voorbereiding. Vooral voor de wat zwakkere student was het voor haar nooit teveel om te helpen om goed door de toetsen heen te kunnen komen. Het meest merkwaardige dat zij vertelde was, dat wanneer de uitslag van toets bekend was, bleek dat zij zelf behoorlijk minder gepresteerd had dan dat zij zich tevoren had voorgenomen. Dat was niet incidenteel, het kwam regelmatig voor. Op een gegeven moment werd de teleurstelling over haar prestaties haar te veel. Zij was voornemens met de opleiding te stoppen, omdat de frustratie voor haar begon op te breken. Ook voor de medestudenten was de situatie onbegrijpelijk.

Over wat verteld is, werd gediscussieerd. Het doel daarvan was om samen met betrokkene te zoeken naar achtergronden van wat zij te berde bracht. Er werd een analyse gemaakt over het onderwerp faalangst. Ook die analyse zette geen zoden aan de dijk. De deelneemster in kwestie appelleerde daarop door aan te geven dat zij zich van enige faalangst niet bewust was. Zij ging vol zelfvertrouwen elke toets tegemoet. Tijdens de toetsmomenten kreeg ze het gevoel alsof ze in een andere wereld werd geplaatst. Haar aandacht op de vragen verslapte. Ze had het gevoel dat het net leek alsof de tijd voorbij vloog. Telkens weer het gevoel tijd tekort te hebben om het werk af te krijgen. Over het algemeen was ze van mening dat de studie niet te hoog gegrepen was, ze kon die gewoon aan en de opleiding paste bij wat ze zou willen bereiken. Zij was op een bepaalde manier gespannen, wat moeilijk verwoord kon worden. "Ik snap het allemaal niet wat er precies tijdens de toetsen in mij omging."

Een van de medecursisten stelde voor om te proberen of betrokkene in een situatie van diepe ontspanning, bekend in de psychologie als trance, gemakkelijker over haar studieproblemen kon spreken. Zij ging positief in op de gedane suggestie en vroeg aan mij of ik bereid was de probleemstelling die ze naar voren bracht in een hypnotische situatie met haar door te nemen. Op haar verzoek is ingegaan.

De trance-inductie verliep vlot. Marieke was sterk visueel ingesteld. Ze kwam over als een persoon met een hoge suggestibiliteit. Door middel van

regressietechniek nam ik de achter haar liggende schooljaren en de thuissituatie door.

Samenvattende vertelde Mieke het volgende:

“Mijn moeder is trots op mij, ik heb altijd een rapport met mooie cijfers en daar was moeder zo trots over. Als er familie over de vloer kwam kon moeder met mijn goede prestaties pronken, omdat ik zo goed mijn best op school deed, beter dan sommige neven en nichten van mij. Zelf had ik het gevoel dat mijn tantes het niet zo leuk vonden wat moeder altijd over mij zei in vergelijking met de kinderen van haar zus die het minder goed op school deden. Op een gegeven ogenblik reageerden mijn tantes niet meer op de vergelijking die mijn moeder maakte met betrekking tot mijn leerprestaties en die van mijn neven en nichten. Ik herinner mij die hele vreselijke dag toen ik op het eindexamen van de mavo een herexamen kreeg. Mijn neef deed ook het examen voor de mavo en was direct geslaagd. Het herexamen heb ik niet gehaald en moeder viel vreselijk tegen me uit. Ik herinner me dat ze tegen me zei: “Je bent zo dom als het achtereind van een varken”. Het ging erg heftig aan toe. Ik heb gehuild van verdriet. Moeder was echt boos, erg boos zelfs. Ik wist me geen houding te geven. Ik besepte niet zo goed wat ik moeder heb aangedaan. Zelf baalde ik heel erg van wat is gebeurd. Door een schakelcursus te volgen kwam ik op mijn huidige opleiding terecht. Ik heb mijn uiterste best gedaan op deze cursus en ik was erg blij dat ik toegelaten werd tot de studie die ik nu doe. De studie boeit mij, de leerstof vind ik niet moeilijk. Ik kan goed leren, maar toch lukte het niet helemaal goed te scoren met toetsresultaten.”

Toen Marieke uit trance was, kon zij zich volledig herinneren wat ze allemaal beleefd had. Het werd haar duidelijk dat toentertijd haar moeder in een emotionele driftbui de verwijten maakte. Mieke liet de situatie voor wat het was en als nazorg heb ik een aantal gesprekken met haar afgesproken.

7.3.1. Woorden van een leerkracht

Karin is 58 jaar oud. Op verwijzing van haar huisarts meldt zij zich voor behandeling. Zij heeft last van neerslachtigheid. Dat had ze langer dan drie jaren. Soms had ze spontane huilbuien en slaapproblemen. Van haar huisarts kreeg ze medicatie.

Ze vertelde het volgende:

“Ik herinner mij de basisschool in Tilburg. Het was een meisjesschool. De leerkrachten waren allemaal nonnen. In die tijd gingen mijn ouders uit elkaar. Ik bleef bij moeder. Ik was erg verdrietig over de thuissituatie. Op een dag werd ik voor de klas gehaald door de juf. Ze hield me vast aan de

mouw van mijn blouse en zei: “Kijken jullie allemaal naar hoe slordig zij gekleed is. Dat krijg je wanneer je ouders gescheiden zijn”. Deze uitspraak verklaart ook het minderwaardigheidsgevoel dat Karin had. De uitspraken van haar juf waren haar niet in de koude kleren gaan zitten. Ze heeft daar al lange tijd onder geleden. Gedurende de therapie waren de opmerkingen van haar juf de leidraad voor de behandeling. De scheiding van haar ouders zat haar langere tijd al dwars. De uitspraak van haar juf kwam dan ook hard over, althans was dat haar beleving die ze zich van het voorval nog kon herinneren. Karin bleek erg suggestibel te zijn. Invloeden van buiten hadden gauw vat op haar. Na een behandeling van 15 consulten vertelt zij: “Scheiding van ouders is tegenwoordig minder belastend. Het komt nu vaker voor in vergelijking met vroeger. In de tijd dat ik op de kleuterschool zat, werd anders gedacht over echtscheiding. Kinderen van gescheiden ouders telden niet mee. Er werd op een nare manier naar je gekeken, je hoorde er niet bij. Nu begrijp ik door welke hel ik gegaan ben. Ik heb alles gelaten voor wat het was en heb mij gericht op een toekomst die nu mijn toekomst is. Dat helpt mij om op de been te blijven. Natuurlijk zijn er momenten dat ik weer terug kijk, maar dan is het anders dan voorheen. Ik laat mij niet meer leiden door de emotie van toen. Ik weet wat er gebeurd is en ik weet ook wat het voor mij heeft betekend. Ik heb nu mezelf herwonnen.”

De essentie van de gegeven voorbeelden maakt duidelijk dat woorden kracht hebben en vooral personen in een kwetsbare situatie kunnen negatieve bewoordingen de gezondheid van mensen schaden. De wintireligie zou wellicht in beide voorbeelden kunnen spreken van fyofyo.

7.4. Zelfhypnotische suggesties

In de Surinaamse samenleving zijn verhalen over geesten van overledenen en de diverse verschijningsvormen daarvan een soort erfgoed in de opvoeding. De verhalen maken onderdeel uit van de Surinaamse verhaalcultuur. Er wordt gewaarschuwd voor wat geesten teweeg kunnen brengen. Vanaf de jonge kinderjaren groeit men op met angstaanjagende verhalen over ‘Fiddy’, als symbool voor de dood in relatie tot de wereld van de geesten. Als kind krijgt men die verhalen met de paplepel ingegoten. Van generatie op generatie worden de verhalen doorgegeven. De opvoeding en de samenleving zijn doorspekt van verhalen die onlosmakelijk deel blijven uitmaken van het verdere leven. Dat verklaart ook de geprogrammeerdheid van het angstgedrag dat bij kinderen kan ontstaan. Ouders realiseren zich onvoldoende de psychische gevaren van verhalen met een indringend effect op gevoelens van angst en stress. Ook zijn zij doorgaans niet van

bewust dat jonge kinderen zich van die verhalen een wereldbeeld vormen in relatie tot hun ontvankelijkheid voor fantasieën. Juist door dit laatste zijn jonge kinderen gevoelig voor hypnotische suggesties. Situaties van trance en inprentingen kunnen emoties, angst en stress veroorzaken. Angstige verhalen over geesten doen angst beleven en herbeleven. Om zich een beeld te vormen hoe zeer jonge kinderen bevangen worden door de indringende verhalen en de impact daarvan voor het latere leven, volgt het volgende voorbeeld. Bij tijd en wijle hebben kinderen op school last van trance, een situatie waarbij ervan wordt uitgegaan dat kinderen op school belaagd worden door geesten.

7.4.1. Kracht van het woord bij zelsuggesties

Bron: Site radio 10 Paramaribo

WRITTEN BY [RADIO10](#) ON MAY 9, 2013. POSTED IN [NIEUWS](#)



De situatie op mulo is de afgelopen dagen verergerd. Waren er voor de paasvakantie een stuk of 7 meisjes die in trans raakten, de afgelopen dagen is dit aantal uitgegroeid naar meer dan 10. Dinsdag is een leerling in trans het schoolerf uitgerend en werd pas in de vooravond terug gevonden waarbij haar tante verwondingen heeft opgelopen toen zij poogde haar naar huis te brengen. Dit was aanleiding voor een onderwijs delegatie onder leiding van onderdirecteur om een gesprek te hebben met ouders en leerkrachten. ...de journalist doet verslag vanuit Nickerie.

In de betreffende nieuwsuitzendingen van een radiostation in Paramaribo op 9 mei 2013 werd in een reportage melding gemaakt van meisjes van een muloschool in Wageningen die in trance geraakten. Al enige weken werden leerlingen, ouders en leerkrachten daarmee geconfronteerd. Dat gebeurde tijdens het gebruikmaken van de meisjes-wc. Onder leiding van een theoloog vertrok een onderwijsdelegatie van het ministerie van Onderwijs en Volksontwikkeling naar de betreffende school om met ouders en leerkrachten over de ontstane situatie te praten en gezamenlijk naar een oplossing te zoeken. Eerder werden kerkelijke leiders op pad gestuurd om de geesten van de school te verdrijven.

Scholen in Suriname worden vaker opgeschrikt door het verschijnsel van trance die schoolkinderen ervaren. Door het uiterlijk gedrag dat zij vertonen

wordt trance gelabeld als een kwestie van bezetenheid, die het in wezen niet is. Door trance te verbinden met geesten, en/of met een vorm van bezetenheid, krijgt het begrip een angstaanjagende lading. De oplosbaarheid van het fenomeen wordt daardoor bemoeilijkt, omdat doorgaans hulpverleners door gebrek aan specifieke kennis op het gebied van tranceverschijnselen op het verkeerde been gezet kunnen worden. Het op zoek gaan naar boze geesten zal tevergeefs blijken en voor zover er een oplossing gevonden wordt, zal dat berusten op trial en error door toevallige tegensuggesties. Het sociaal-emotioneel gedrag van kinderen dat zich in een trancetoestand openbaart, krijgt in toenemende mate navolging in kopieergedrag. Na de plaatsen Pikin Slee, Nieuw Aurora, Copieweg, Gujaba en Totness kwam Wageningen in de ban van trance en de onrust die daarmee op de betreffende school ontstond onder leerlingen, leerkrachten en ouders. Ook de beleidmakers van onderwijs bleven niet ongemoeid.

7.4.2. Attributie

Het denken over ziekte, beterschap en dood kan in sommige opvoedingsmilieus gedomineerd worden door het effect van angst- en stress die verhalen over geesten teweeg kunnen brengen. Daarbij komt het voor dat ziek zijn niet altijd een kwestie is waarvoor de dokter geraadpleegd kan worden. Bij een aantal vormen van ziek zijn, zoals bij fyofyo wordt verondersteld dat er machten buiten de mens aanwezig zijn die invloed uitoefenen op hun leven. Dat denken is nauw verbonden met de wereld van geesten, waarvan men vaak genoeg ervan uitgaat dat die op de een of andere manier het leven van de mens kunnen verstoren. De verstoring kan gepaard gaan met onder meer fyofyo, of het hebben van tegenslagen en pech in het leven, zoals eerder weergegeven.

De samenstelling van de Surinaamse bevolking bestaat uit rassen die niet ver afstaan van het geloof in geesten en als zodanig is de aanwezigheid van geesten niet los te denken van het dagelijkse bestaan. In Nederland bijvoorbeeld heeft het begrip geest een geheel ander woordgevoel dan wanneer we het in Suriname hebben over geest. In de psychologie staat geest voor bewustzijnsprocessen, het denken.

Ziek zijn en het uitblijven van beterschap, ondanks de kundige huisarts, wordt toegeschreven als iets dat van buitenaf komt. Zelfs een plotselinge dood -en de dood komt doorgaans plotseling- schrijft men toe aan het kwaad dat van buitenaf gekomen is.

Twee in Nederland afgestudeerde vrouwen van Surinaamse afkomst, nu werkzaam in Suriname, zijn geïnterviewd over wat zij weten over fyofyo. Heel scherp werd aangegeven: "De Surinaamse cultuur is geen waarom-

cultuur. De opvoeding nodigt in het algemeen niet uit tot kritisch denken over jezelf. Van emotionele problemen in het gezin wordt het kind vaak deelgenoot. Natuurlijk zijn er uitzonderingen onder opvoeders, want de ene opvoeder is de andere niet. Ook het ene kind is het andere niet. Het Surinaamse kind is doorgaans timide en onderdanig. Kritisch zijn als kind wordt al te gauw aangemerkt als brutaal, of zoals de Surinamers het vaker zeggen *vrijpostig*.”

Begrippen als geest, yorka, bakru kunnen voor het kind angstaanjagend zijn. Het zijn vreemde entiteiten die de mens kunnen bevangen. Verhalen over geesten beperkten zich niet tot de gesprekken thuis en op straat. De programmering van radioprogramma's speelden zeker vroeger daarop in. De wat oudere Surinamers kunnen zich wellicht het radioprogramma van ene Harry Jongloy herinneren. Dat programma gaf aan jong en oud een angstbeeld mee van wat de geesten allemaal konden in relatie tot de onmacht van de levende mens. Het waren wel spannende verhalen die men als kind niet wilde missen. Eenmaal in bed voelde men zich als kind veilig onder de dekens, hoewel het beluisteren van de uitzendingen niet zonder gevoelens van angst verliep.

7.5. Kind en trance

Ieder mens beschikt over de mogelijkheid in trance te geraken. Het verschil tussen volwassenen en kinderen is, dat Jonge kinderen door hun rijke fantasiewereld ontvankelijker zijn voor trance dan volwassenen. Trance kan worden gedefinieerd als geconcentreerde aandacht. De doorgaans hoge suggestibiliteit die kinderen hebben, stelt hen, meer dan bij volwassenen, in staat zich te kunnen uitleven in hun fantasiewereld. In het fantasiespel van het jonge kind vormen stoelen die achter elkaar gesitueerd worden een trein, of bus waarin zij zich verbeelden een rijtoer te maken. De kinderlijke fantasie kan worden beschouwd als de bron voor trance-inductie bij kinderen. Vooral de geleide fantasie is een doeltreffend instrument voor trance-inductie.

Kohen & Olness (2011)¹⁷⁰ maken dankbaar gebruik van de fantasie in de behandeling van kinderen met hypnotherapie als behandelmethode. De fantasie wordt in verbinding gebracht met het voorstellingsvermogen van kinderen, zowel visueel, auditief als psychomotorisch.

In het proces van hypnose onderscheidt men drie vormen. Er wordt gesproken van hetero hypnose wanneer de ene persoon de ander begeleid

¹⁷⁰ Kohen, D.P. & Olness, K. (2011). Hypnosis and hypnotherapy with children. New York: Taylor & Francis Group.

in zijn, of haar hypnoseproces. Vervolgens zelfhypnose, wanneer men geheel zelfstandig de toepassing van hypnose bedrijft bij zichzelf en spontane hypnose, die vrijwel spontaan optreedt in het dagelijks leven. De suggesties bij de reclame is daar een voorbeeld van, of het gevoel dat men heeft dat de lange autorit terug naar huis korter in tijd lijkt te zijn.

De genoemde vormen van trance-inductie zijn van elkaar te onderscheiden, maar zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden, in die zin dat iedere vorm van hypnose in feite zelfhypnose is. Ieder mens beleeft zijn eigen hypnoseproces en heeft dat in eigen hand (Alman & Lambrou, 2006)¹⁷¹.

Het in de praktijk brengen van suggesties door ingevingen van de ander bij hetero hypnose wekt het beeld alsof het de wil, of macht is van de ander die prevaleert. In alle gevallen is het de persoon zelf die in trance gemotiveerd en bereid is de aangehoorde suggestie uit te voeren, voor zover die niet strijdig zijn met de persoonlijkheid van betrokkene.

Bij jonge kinderen speelt vooral de spontane trance in het dagelijks leven een rol op basis van de genoemde rijkelijke fantasiewereld waarin het verkeert. Door deze psychologische ontwikkeling beleven jonge kinderen dagelijks spontane vormen van trance-inductie, in vergelijking met de doorgaans rationeel ingestelde volwassene.

Erickson (1958)¹⁷² constateerde dat kinderen frequent in hypnose gaan, zonder een formele vorm van trance-inductie. De conclusie die getrokken kan worden is dat het jonge kind dagelijks meer in een toestand van trance, dan niet in trance is. Deze ontwikkeling bevestigt bij het jonge kind het bestaan van Sinterklaas, of het geloof in het sprookje dat aangehoord wordt. In dat rijtje passen dan ook de verhalen over spoken en geesten in de beleavingswereld van het jonge kind. Een kind dat een spannend verhaal aanhoort over geesten, ziet in zijn voorstellingsvermogen ook geesten en zoekt vervolgens naar veiligheid.

“Children also make excellent subjects. The reasons for this become apparent at the slightest reflection on the matter. Children, being what they are, both small and young, are accustomed to being directed by grown-ups. Since they have been conditioned to accepting orders from grown-ups, they accept hypnotic suggestions more easily, and without question. This, added to the lively imaginations that children naturally possess, make them superb subjects. It is most important that the hypnotist remember these facts, since

¹⁷¹ Alman, B & Lambrou, T. (2006). Praktische zelfhypnose voor iedereen. Nederlandse vertaling. Baarn: De Kern, De Fontein B.V.

¹⁷² Erickson, M. (1958). Naturalistic techniques of hypnosis. American Journal of Clinical Hypnosis, 1, 3 – 8.

*problems come to children, as well as to the more mature, which require the attention of hypnotist*¹⁷³."

Het jonge kind is als een spons. Dit geeft de gevoeligheid goed weer voor de problemen die kinderen in het gezin ervaren waardoor zij vatbaar zijn voor het woordbreuksyndroom.

In de opvoeding van het jonge kind komt het bij sommige ouders voor dat zij hun kind proberen stil te krijgen door de suggestie: "Als je niet stil bent laat ik *boeboelaas* bij je komen." Het kind wordt dan ook muisstil, omdat boeboelaas in de Surinaamse samenleving een eng en angstaanjagend verschijnsel is, waar het kind liever niet voor kiest. Juist doordat kinderen gevoelig zijn voor trance en suggesties kunnen begrippen als boeboelaas, geest, yorka, of bakru angst oproepen. Wat een jong kind denkt, wordt gevoeld, gezien, gehoord en van top tot teen beleefd. In trance kan bij een kind dit alles een weg naar buiten vinden, wat kan variëren van uitsingsvormen van plezier tot angst en onzekerheid.

7.5.1. Het begrip trance

Het begrip trance kan verschillende emotionele gevoelswaarden bij mensen oproepen, afwijkend van de werkelijke betekenis van het woord. Door de eigen belevingen die men zelf in een trance-situatie voedt, is de gedragsuiting daaraan evenredig. Wie rustgevende beelden oproept in trance, bijvoorbeeld tijdens het beluisteren van klassieke muziek, krijgt dat voorgestelde rustgevende over zich heen. Als de voorstelling fenomenen van angst inhoudt, beleeft men in trance de angst die men onbewust zelf oproept. Het beeld wordt geschapen dat trance te maken heeft met mensen die door een bepaald ritueel de controle over zichzelf zijn kwijtgeraakt. Er wordt gedacht dat hun leven door een vreemd wezen in beslag is genomen en dat de persoon uiteindelijk niet meer weet wat men doet. Bij bewustzijn kan men zich niet meer herinneren wat er gebeurd is, doordat er amnesie kan optreden. A winti teki hem (de geest van de winti heeft hem bevangen) is dan vaak de redenering.

Trance is niets anders dan bewustzijnsverandering bij geconcentreerde aandacht. Mensen in trance zijn niet in slaap, men is en blijft zich bewust van de dingen om zich heen, men is niet weg, zoals wordt gedacht. Men is in een normale situatie gevoelig voor suggesties, in trance kan die gevoeligheid nog groter zijn. Bij kinderen beleeft men suggesties als hún werkelijkheid op dat moment. Vaststaat dat trance volstrekt niets te maken

¹⁷³ Powers, M. (1979). Advanced techniques of hypnosis, p. 46. California: Wilshire Book Company.

heeft met magie, geest en winti. Dat trance als ritueel gebeuren voorkomt in de wintireligie, is wat anders. In de kerk tijdens het bidden en men de ogen dichthoudt speelt trance ook een rol, alleen beseft men dat niet. Het staat een ieder vrij de dingen, de middelen te gebruiken die goed van pas komen. Hoe dieper de trance hoe gemakkelijker de beïnvloeding.

Het fenomeen trance op Surinaamse scholen is geen incidenteel gebeuren. Het gebeurt vaker dat scholen melding maken van kinderen op hun school die in trance verkeren. Een kind dat zich in trance verbeeldt dat het blij is, zal gezichtstrekken vertonen die blijdschap uitstralen. Wie angstgevoelens in trance verbeeldt, zal zich angstig voelen. Kinderen met hoge angst en stress en die sterk suggestibel zijn, zullen in trance gedrag vertonen van emotionele uitbarsting als schoppen, trappen, gillen, enzovoort. Kinderen die in een angstmilieu van geesten zijn grootgebracht, beleven de angsten voor geesten nog meer in een situatie van trance. Het beeld en de idee dat men heeft van trance, is dan ook datgene dat beleefd wordt in trance. De taferelen in het gedrag worden onbewust door de persoon zelf gemaakt en niet door geesten, noch door magie. Dat er amnesie (alles weer te hebben vergeten) kan optreden is vrij normaal in situaties waar een diep stadium van trance bereikt is, wat niet altijd gebeurt.

7.6. Meisjes-wc

Ieder mens is gevoelig voor trance en iedereen is al eerder in trance geweest. Zichzelf verliezen in een spannende film is daar een voorbeeld van; een spannende voetbalwedstrijd waar men de aandacht volledig op het spel gericht heeft en voor het overige niets meer hoort uit de directe omgeving, is een ander voorbeeld. Bij jonge kinderen is de ontvankelijkheid voor trance, zoals gezegd nog groter. Doordat de hersenen nog niet volledig ontwikkeld zijn bij het jonge kind is de fantasie de vervanger van de invulling van de werkelijkheid. Ook pubers zijn sterk gevoelig voor trance. Denk aan de liefde voor een ander, die hun leven compleet in beslag kan nemen, smoorverliefd zijn, zoals men dat zegt. En heel de wereld kan hen gestolen worden, als het liefje maar bij hem of haar is en blijft.

Suggesties als taalkundige formuleringen en/of gedachten worden in trance (een vorm van ontspanning), gemakkelijker omgezet in menselijk handelen. In de literatuur over trance en hypnose onderscheidt men verschillende vormen van hypnotische suggesties. Sommige zijn door hun indirecte formulering makkelijker te verwezenlijken dan formuleringen die worden opgelegd.

Om meer inzicht te krijgen over hoe een suggestie werkt in de beleving van de mens, volgt een voorbeeld van een bepaald type suggestie die

gerangschikt kan worden onder een *onopzettelijk gegeven, bewust aangenomen suggestie*: in deze gevallen interpreteert de suggestieontvanger een prikkel als suggestie die door de suggestiegever niet als zodanig werd bedoeld. Een voorbeeld:

Het voorbeeld dat hier behandeld wordt, is een zeer klassiek voorbeeld, dat zo schitterend is dat het in vele leerboeken van de psychologie en in de opleiding voor artsen een geliefd voorbeeld is. Het laat zien hoe sterk de kracht van woorden is, vervat in een taalkundige formulering die een hypnotische suggestie genoemd wordt. In mijn colleges kinder- en jeugdpsychiatrie op een Hogeschool in Nederland hebben mijn studenten dankbaar gebruik gemaakt van het voorbeeld.

Uit de medische literatuur is het geval bekend van een zaalarts, die tijdens een zaalvisite met zijn assistenten langs het bed van een aan een ongeneeslijke ziekte lijdende patiënt liep. Om geen tijd meer aan te verspillen wees hij in het voorbijgaan slechts met de vinger naar de beklagenswaardige patiënt met de tot de collegae gerichte opmerking *moribundus* (op sterven liggend). De betrokken patiënt die geen Latijn verstond, legde dit woord echter als gunstig uit en de niet meer aan hem bestede aandacht als een teken, dat hij die aandacht vanwege zijn intredend herstel niet meer nodig had en hij genas. Uit dit geval, dat historisch is, moet worden beseft hoe groot de macht is van indirecte suggesties (Meinhold, 1980, p. 31)¹⁷⁴.

Een voorbeeld

In een van mijn colleges kinder- en jeugdpsychiatrie wordt het onderwerp hypnose, trance, suggesties behandeld. In het werkcollege wordt geoefend met trance inducties, auto- en heterohypnose. Met een van de studenten wordt als voorbeeld geoefend met ontspanning en trance. De student raakt in een diep stadium van trance. Ik liep in de collegezaal langs een van de ramen met een vensterbank waarop potjes met kamerplanten stonden. Onbedoeld zei ik tegen een van de studenten, dus niet gericht aan de student in trance, dat de potjes met kamerplantjes er zo droogjes uitzien. Er zal wat water bijgegoten moeten worden. Het college eindigde nadat de student weer uit trance was en over zijn belevingen vertelde.

Aan het einde van de dag tijdens mijn laatste college van de dag stormde wild een student de collegezaal binnen tot schrik van mij en de aanwezige studenten. Het bleek de student te zijn die in het ochtendcollege met mij geoefend had met trance. “Kom gauw, kom gauw” riep hij uit, “waar is de

¹⁷⁴ Meinhold, W.J. (1980). Spectrum van de hypnose. Helmond: Helmond.

plantengieter!” De plantengieter zei ik. De student was compleet buiten adem en sommige studenten raakten in paniek door het gedrag dat hij vertoonde. Een gieter was er niet, maar wel bekers van het koffie drinken in de prullenbak. Die werden gevuld met water en de student ging naar de vensterbank en voorzag de planten van water.

“Hè toch eindelijk, nu voel ik mij prima”, zei hij. Hij vertelde: “Ik weet wat een posthypnotische suggestie is (een suggestie in trance gegeven om uit te voeren als je uit trance bent). Ik dacht: mij pak je er niet mee.” Hoezo zei ik. De student: “Ik weet dat je zei dat de planten er droogjes bij staan, maar ja ik liet het langs me heen gaan. Maar in de late middag dacht ik alleen nog maar daaraan. Het nam mijn aandacht volledig in beslag. Het leek wel alsof ik er bezeten van werd. Ik moest en zou terugkeren om de planten te gieten.”

In dit voorbeeld is geïllustreerd hoe een onbedoelde suggestie, zo sterk is aanvaard door de student.

In de situatie van de muloleerlingen van de betreffende school in Suriname is er sprake van zelfhypnose (autohypnose), er is dan geen suggestiegever, want dat is onbewust de leerling zelf. Het type suggestie dat hier aan de orde is, kan worden omschreven als een *onopzettelijk, onbewust aangenomen suggestie*.

Het gaat hier om suggesties, waarvan zowel zender (de student) als ontvanger (eveneens de student) er geen weet van heeft. Er is normaal sprake van beïnvloeding, maar het verloopt onbewust. Deze situaties treden veelal op bij suggesties die hun oorsprong in de mens zelf hebben, zonder te beseffen dat er een autosuggestie aan ten grondslag ligt. Bij leerlingen met een hoge mate van suggestibiliteit (gauw beïnvloedbaar) kan dat vaker gebeuren. Bij die leerlingen waar dit niet gebeurt, of dreigt te gebeuren, betreft het leerlingen met een lage suggestibiliteit, dus in elk geval moeilijker beïnvloedbaar dan leerlingen met een hoge suggestibiliteit. Wat de ene leerling overkomt, kan als een inktvlek doorwerken naar andere leerlingen (trance besmetting). Een kind in trance is een normaal verschijnsel in het leven. Zonder trance zou het leven oer saai zijn. Kinderen die in een kwetsbare positie verkeren en die hoog suggestibel zijn in trance door de herbeleving van angstbeelden kunnen in verwarring raken. Door niet te begrijpen wat er werkelijk aan de hand is, kan het met paniekgedrag reageren. Voorstellingsbeelden die het kind in trance onbewust zelf oproept over geesten en yorcka's uit verhalen, kan het daarop eveneens met paniekgedrag op reageren. Het gedrag wordt gedramatiseerd, wat als besmetting kan worden overgebracht naar anderen, die wellicht daar gevoelig voor zijn.

Door de komst van de onderwijsdelegatie wordt sterk de suggestie (onopzettelijk) gewekt dat er daadwerkelijk iets aan de hand is en dat houdt juist daardoor de situatie psychologisch in stand. Het heeft een averechts effect, onwetend en onbedoeld. De delegatie wordt als het ware de hypnotiseur met assistentie van de ouders en leerkrachten. Vooral wanneer één van de delegatieleden zegt: "We moeten bundelen."

7.7. Suggesties

Suggesties zijn onlosmakelijk verbonden met hypnose. Noch het begrip suggestie, noch hypnose kunnen als bijzonder worden getypeerd. Het is vooral ons voorstellingsvermogen in relatie tot onze ervaringen die onze gevoelswaarde van begrippen bepalen. Doorgaans heeft hypnose bij onwetende personen een negatieve bijklank. Vooral wanneer hypnose voor hen toneelhypnose is, waardoor mensen de meest rare gevoelens en verwondering daarover kunnen beleven. Men zegt wel, wat eenmaal in het hoofd zit, blijft er verankerd.

Hypnose is een menselijk verschijnsel dat iedereen dagelijks beleeft, zij het dat men zichzelf daar niet van bewust is. Vandaar ook dat velen op straat die je vraagt of zij al ooit onder hypnose geweest zijn, het antwoord *nee* laten horen.

In lezingen over hypnose besprak ik met de groep belangstellenden hun dagelijkse ervaringen die voor hen herkenbaar waren en waarvan zij niet wisten dat het ook een vorm van hypnose was. Jezelf verliezen in een spannend boek, of spannende film en waarbij het net lijkt of de rest de wereld voor jou niet meer bestaat zijn voorbeelden van dagelijkse hypnose. Sommigen denken dat de terugweg naar huis korter duurt en krijgen de gedachte: "ben ik al hier?." Het lijkt net alsof stukken van de weg zijn overgeslagen. Ook dit voorbeeld geeft aan hoe momenten van trance in ons dagelijks leven voorkomen. Men ziet soms mensen piekeren, of dagdromen en men krijgt het gevoel alsof die op een ander planeet verkeren.

7.7.1. Kracht van suggesties

Bij de behandeling van de casuïstiek over kinderen met tranceverschijnselen op scholen in Suriname werden voorbeelden gegeven hoe suggesties kunnen doorwerken in het gedrag van mensen.

Suggesties kunnen een heel sterk effect uitoefenen op het denken en handelen van mensen. De kracht wordt teweeggebracht door de kracht van woorden in de formulering. Hoe meer de woorden aansluiten bij de belevingswereld van mensen, hoe gemakkelijker het effect daarvan in het gedrag van mensen. Een creatief en indirect geformuleerde suggestie en de

ongedwongenheid daarvan activeert de bereidheid daaraan gevolg te geven. Een directe suggestie die meer een sfeer oproept van verplichting en dwang roept eerder weerstand op dan navolging. Opvoeders merken al te goed op hoe zeer zij weerstand oproepen bij hun scholieren door het opleggen van taken en dat het tonen van een meer uitnodigend karakter het opvolgen soepeler en ongedwongen verloopt. Het gaat dan veel meer om het spelen met woorden, het paaien en het tonen van een geaccepteerde uitstraling om de dingen gedaan te krijgen bij je leerling op school, of het kind thuis.

Milton Erickson¹⁷⁵ was onder kenners van hypnose en hypnotherapie een van de meest fascinerende Amerikaanse psychiaters uit Phoenix. Op tactische en creatieve wijze formuleerde hij hypnotische suggesties die aansloten bij de belevingswereld van zijn patiënten. De ongedwongenheid die van zijn indirect geformuleerde suggesties uitging, vormde de leidraad voor de behandeling van zijn patiënten: *"Indirect suggestion was recognized as being a function of subject's individuality and, perhaps because of this, was frequently more effective than direct suggestion."*

De kracht van woorden blijkt zich te versterken door hun samenhang in een geformuleerde suggestie. Het werkt als een getallenreeks. Daar waar het louter om getallen gaat, beklijft dat niet, of moeizaam, terwijl bij een getallenreeks met een logische structuur de reproductie daarvan moeiteloos verloopt.

De kracht van woorden bij woordbreuksyndroom en de oplossing daarvan, bij genezing met gebed, bij de preek van dominee of priester, de intentie van gedachten, mofotaki, ogri-ai, wisi en psychotherapie, hebben gemeen dat het effect daarvan bepalend is door suggesties die men opvolgt, hetzij bewust, hetzij onbewust. Hoe opener de geformuleerde suggestie, hoe meer die opvolging in gedrag creëert, hoe meer gesloten, hoe groter de non-acceptatie.

¹⁷⁵ Erickson, M.H. (1980). The nature of hypnosis and suggestion. The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis volume 1. New York: Irvington Publishers.

* Erickson, M.H. (1980). Hypnotic alteration of sensory, perceptual and psychophysical processes. The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis volume 2. New York: Irvington Publishers.

* Erickson, M.H. (1980). Hypnotic investigation of psychodynamic processes. The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis volume 3. New York: Irvington Publishers.

* Erickson, M.H., Rossi, E. & Rossi, S.L. (1976). Hypnotic realities. New York: Irvington Publishers.

De houding, uitstraling en intentie waarmee de suggestie uitgesproken wordt, is eveneens van cruciaal belang.

7.7.2. Representatiesystemen

Naast het effect van suggesties als beïnvloedingsfactor en de suggestibiliteit van een persoon, speelt het representatiesysteem van een persoon een essentiële rol in het spectrum van beïnvloeding. Iemand's representatiesysteem heeft te maken met de wijze waarop iemand communiceert met de buiten en innerlijke wereld. Iedereen is in zijn belevingswereld auditief, kinesthetisch en visueel. Dat komt ook tot uiting in taal en gedachte van de mens. Naast het feit dat de mens over alle drie de systemen beschikt, is doorgaans in het praten van de mens te merken welk van de systemen dominant is.

Een voorbeeld:

Iemand die sterk auditief is spreekt meestal in termen die verwijzen naar het auditieve: "Het is goed te **horen** in de samenleving dat de economische crisis lang zal aanhouden." Iemand die sterk kinesthetisch is spreekt van: "Ik heb het **gevoel** dat de economische crisis lang zal aanhouden in de samenleving." Een sterk visueel ingesteld iemand heeft het over: "Je kan **zien** dat het niet goed gaat in ons land, de economische crisis is langdurig." Alle die personen hebben het over hetzelfde, de één spreekt van **horen**, de anderen van het hebben van een gevoel en het kunnen **zien** dat...

Een suggestie dient om succesvol te zijn adequaat aan te sluiten bij het representatiesysteem van de patiënt. In de psychotherapie wordt vaak aangegeven dat de patiënt moet kunnen visualiseren. Welnu, een patiënt die sterk auditief of kinesthetisch is, raakt teleurgesteld en gedemotiveerd, want die ziet gewoonweg in de verbeelding niets.

Tijdens een ontspanningsoefening met een patiënt, waarvan je het representatiesysteem niet kent, zou die oefening als volgt kunnen gaan:

"en terwijl je daar bent aan het strand **voel** je hoe je lichaam drukt tegen de ondergrond, of je **hoort** heel fijn als **muziek** hoe de golven **klotsen**, of je **ziet** hoe de vogels voorbij **vliegen** en je begroeten, enzovoort." In elk geval gebruikt men afwisselend de begrippen horen, voelen en zien, totdat men ontdekt bij welk representatiesysteem de persoon zich meer behaaglijk en prettig bij voelt.

7.7.3. Suggesties in dagelijks leven

Meinhold¹⁷⁶ haalt in een viertal situaties aan hoe in het dagelijks leven de beïnvloeding via suggesties kan gebeuren.

Onopzettelijk, onbewust aangenomen suggesties

Het gaat hier om suggesties waarvan zowel zender als ontvanger zich niet bewust van zijn. Er is wel sprake van beïnvloeding, maar die verloopt onbewust. Deze situaties treden veelal op bij suggesties die hun oorsprong in onszelf hebben, zonder dat men beseft dat er een autosuggestie aan ten grondslag ligt. De trancebeleving van schoolkinderen op een school in Wageningen (Suriname) is daar een voorbeeld van.

Opzettelijk gegeven, onbewust aangenomen suggesties

In het dagelijks leven komen dit soort suggesties vaker voor. De reclames via de media zijn daar een duidelijk voorbeeld. Daartoe behoren gemakkelijk te onthouden reclameteksten en leuzen, liedjes en filmpjes (naar hun schijnbare logica en eenvoud wederom op de hypnoïde toestand afgestemd), de muziekachtergrond in warenhuizen en supermarkten, verlichtingseffecten, aantrekkelijke verpakkingen, verleidelijke aanmoedigen als *hapklaar* en *pak mee* enzovoorts.

Onopzettelijk gegeven, bewust aangenomen suggestie

Verwezen wordt naar de voorbeelden die gegeven zijn bij de behandeling van de casuïstiek van kinderen met trance-verschijnselen op een school in Wageningen (Suriname).

Opzettelijke, bewust aangenomen suggesties

“Zowel bij de suggestiegever als suggestieontvanger is hier het karakter van de beïnvloeding bekend. Dat is het geval, wanneer suggestiegever en ontvanger dezelfde persoon betreft bij alle zelfhypnotische methoden.”

7.8. Besluit

In dit hoofdstuk is aan de orde geweest de kracht van woorden en zin formuleringen die onontbeerlijk zijn in het psychotherapeutisch werken met patiënten. Het gebruik van hypnotische suggesties geeft goed weer hoe beïnvloedbaar mensen kunnen zijn in het dagelijks leven door de woorden die in communicatie gehanteerd worden. De wijze waarop

¹⁷⁶ Meinhold, W.J., Spectrum van de hypnose, Helmond 1986, pag. 22 e.v.

mensen met elkaar communiceren, kan verheffend zijn, afhankelijk van het aangesneden onderwerp en het woordgebruik. Deze relatie is evident aan communicatie waarin het woordgebruik vijandig van toon is.

Het emotioneel afhaken van het werk als gevolg van burn-out-verschijnselen dient ook in het licht gezien te worden van de wijze waarop collega's met elkaar communiceren. In dit kader geven begrippen als ogri-ai, fyofyo en mofotaki goede aanknopingspunten om wederzijdse competentiestrijd die op de werkvloer beslecht wordt te analyseren. Deze benaderingswijze sluit aan bij de brede definitie die sommige wintikenners geven aan het begrip 'siki' (ziekte). De conclusie die getrokken kan worden is, dat ook in de psychologie de kracht van het woord evident is.

8 PSYCHO-NEURO-ENDOCRIENE BENADERING VAN FYOFYO

8.1. Inleiding

De verschijnselen angst en stress worden op verschillende manieren in verband gebracht met het leven van de mens. Recente ontwikkelingen in de biopsychologie, neuropsychologie en de fysiologie over stress ondersteunen de hypothese dat de confrontatie met invloeden van buitenaf die in het dagelijkse leven ingrijpend zijn, de zogenaamde stressoren, één van de bronnen is als veroorzaker en het in stand houden van verscheidene stoornissen (Van Houdenhove, 2005)¹⁷⁷.

Als gekeken wordt naar de geschiedenis van stress, zijn het onder meer Cannon (1915) en Selye (1936) die een voortrekkersfunctie hebben vervuld op het gebied van de effecten van stress op het leven van mensen. Zij kunnen worden gerekend tot de eersten die over stress publiceerden (Bickerstaff, 2008). Selye begon zijn experimenten met ratten die met bepaalde chemicaliën werden ingespoten en hij registreerde de fysiologische reacties die daarop volgden. Cannon kan worden beschouwd als de grondlegger van de theorie over *fight and flight response* (vecht- en vluchtgedrag) wanneer mensen in relatie tot hun omgeving geconfronteerd worden met bedreigende situaties.

Aantasting van de integriteit van het organisme –of dat nu puur lichamelijk is, door koorts of een ziekte, dan wel door tussenkomst van psychologische factoren, zoals de perceptie van een bedreiging- leidt tot een cascade van reacties, die samen aangeduid worden als wat hierboven aangeduid werd als *fight and flight response* (Orlebeke, 2002)¹⁷⁸. Van Houdenhove (2005) spreekt van *ondermijnende belasting*, die zich meestal manifesteert als een geleidelijk aan voortschrijdend proces.

Pas gedurende de Tweede Wereldoorlog werd stress systematisch bestudeerd en vooral in de afgelopen drie decennia werd duidelijk hoe zeer stress een fundamentele factor is op het gebied van de gezondheid en het dagelijks leven van mensen (Kugelman, 1992).

Met betrekking tot de wintireligie in relatie tot fyofyo is stress in feite net zo oud als de mensheid zelf, zij het dat het begrip stress op zich niet als zodanig bij de prehistorische mens bekend was. Het ziekmakende effect

¹⁷⁷ Van Houdenhove, B. (2005). In wankel evenwicht. Over stress, levensstijl en welvaartziekten, Tiel: Lannoo.

¹⁷⁸ Orlebeke, J.F. (2002, p. 105). Veroudering van de hersenen. In J.J.F Schroots (ED) Handboek psychologie van de volwassen ontwikkeling en veroudering. Assen: Van Gorcum B.V.

van stress werd gezien in situaties waarin mensen ruzie maakten, of onenigheid met elkaar hadden, dan wel verwickeld waren in vechtpartijen. Kortom, er ontstond spanning tussen personen, met als gevolg dat ervan werd uitgegaan dat geesten en/of goden in dat proces mogelijkwerwijs met bestraffing ingrepen. De straf kon zich openbaren in ziekteverschijnselen, die van oudsher in Suriname bekend staan als fyofyo.

Ofschoon niet wetenschappelijk verklaarbaar wordt ook in de Bijbel (Lucas 1: 26-28), zonder daarop specifiek in te gaan, aangegeven hoezeer angst, stress en emotie onlosmakelijk verbonden zijn met wat genoemd kan worden het prenatale milieu. De confrontatie van Maria met de door God gezonden aartsengel Gabriël die de boodschap over haar zwangerschap kwam overbrengen, zou een voorbeeld kunnen zijn van de impact die angst, stress en emotie mogelijkwerwijs teweeg gebracht hebben in het leven van Maria. Het moet klaarblijkelijk een complete schok voor haar zijn geweest toen zij plotseling in haar huis bezoek kreeg van een engel en zij geheel onverwachts de goddelijke boodschap aanhoorde. Ze was, zoals vermoed, nauwelijks vijftien jaar oud en wellicht was op dat moment voor haar een zwangerschap nog ver weg gelegen. Een niet verwachte zwangerschap die zo plotseling van bovenaf in haar schoot werd geworpen door de Heer, was bepaald geen alledaagse boodschap, laat staan het ondergaan daarvan. Daar moet Maria hevig van geschrokken zijn. In een reflex greep zij angstvallig in de richting van haar buik. Haar emotie op dat moment moet hevig zijn geweest, wat afgeleid kan worden uit de troostende woorden die de engel sprak: "Wees niet bang Maria, God heeft je zijn gunst geschonken." Het was psychologisch gezien begrijpelijk dat Maria aan de engel vroeg: "Hoe zal dat gebeuren?" Een vraag die nog steeds actueel is en nog steeds gesteld wordt door hedendaagse vrouwen die zwanger zijn. Toen Maria van de engel begreep dat de Heilige Geest over haar zou komen en dat de kracht van de Allerhoogste haar als een schaduw zou bedekken, liet zij gebeuren wat Gods wil was. Dat belofde ongetwijfeld de goddelijke steun voor een goed verloop van haar zwangerschap en een teken dat de nakomeling aan een *gezegend* prenataal milieu werd bloot gesteld. Voor de hedendaagse vrouwen die zwanger zijn, is het ontvangen van sociale steun van de partner, familie en personen uit de leefgemeenschap cruciaal voor een goed verloop van de zwangerschap, de bevalling en de periode daarna om te komen tot gezonde generaties. Niet bij iedere zwangere vrouw is er sprake van een steunende omgeving. Bij de benadering van fyofyo is dan ook de opmerking dat de beste manier om fyofyo te voorkomen, gelegen is in het leven in harmonie met elkaar.

Het Bijbelse verhaal over de komst van Jezus Christus maakt duidelijk dat een zwangerschap geen sinecure is. Vrouwen die tijdens de zwangerschap gevrijwaard zijn van angst, stress en emotie oefenen een positieve invloed uit op het voortbrengen van gezonde nakomelingen.

8.2. Stressdefinities

De beleving van angst en stress in het dagelijkse leven is niet voor een ieder dezelfde. Iedereen heeft zo zijn eigen kwetsbare punten die in tijden van stress kunnen opspelen. De spanning die stress teweeg kan brengen heeft zijn weerslag op het functioneren van mensen. Bij de één uit spanning zich in hoofdpijn, of het hebben van een onbehaaglijk gevoel, bij de ander heeft dat invloed op iemands gemoedstoestand, die gepaard kan gaan met somberheid (Verkuil & Emmerik, 2007)¹⁷⁹.

Angst en stress zijn van alle tijden. Hoe daarmee in het dagelijks leven wordt omgegaan is per persoon verschillend. Met de snelle ontwikkeling van onderzoeken naar de achtergronden van stress en angst in de afgelopen decennia, hebben onderzoekers op de gebieden van de psychologie, psychiatrie, fysiologie en aanverwante wetenschappen een aantal definities van stress geformuleerd dat gericht is op hun wetenschappelijke vakdiscipline die zij vertegenwoordigen.

Lazarus en Folkman (1984)¹⁸⁰ hebben stress gedefinieerd als een gebrek aan evenwicht tussen de eisen die het leven stelt en de middelen die daarvoor nodig zijn. In de definitie van Cox (1980)¹⁸¹ wordt stress gezien als een verschijnsel waarbij het individu voor situaties komt te staan die van hem zelfredzaamheid vereisen. Voor McGrath (1970)¹⁸² behelst stress de overbelasting die het individu in het sociale milieu ervaart. Levine (2000)¹⁸³ ziet stress onder meer als veranderingsprocessen in de hersenen van het individu in termen van afscheiding van glucocorticoïden. In een latere definitie van stress, door McEwen & Wingfield (2003)¹⁸⁴, wordt stress gedefinieerd als gebeurtenissen in het leven van het individu, dat

¹⁷⁹ Verkuil, B. & van Emmerik, A. (2007). Omgaan met stress en burnout. *Psychopraxis*, 9, 243-247.

¹⁸⁰ Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.

¹⁸¹ Cox, T. (1980). *Stress*: Macmillan Education. London: Springer.

¹⁸² McGrath J.E.(1970). *Social and psychological factors in stress*. Illinois: Holt, Rinehart & Winston Inc.

¹⁸³ Levine, S. (2000). Influence of psychological variables on the activity of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis. *European Journal of Pharmacology*, 405, 149-160.

¹⁸⁴ McEwen, B.S. & Wingfield, J.C. (2003). The concept of allostasis in biology and biomedicine. *Hormones and Behavior*, 43, 2-15.

fysiologische, neurobiologische en gedragsmatige reacties kunnen ontlokken. De keuze van de definitie van stress waarvan men wenst uit te gaan is afhankelijk van het psychosociale, of psycho-biologische aspect van stress waarop men gefocust is.

8.3. Internet en stress

Met de komst van het internet hebben zich nieuwe vormen van stress aangediend. Op de site van ondernemer.nl van februari 2013 is een artikel gewijd aan een pas verschenen publicatie over stress. Daarin wordt aangegeven dat het internet als gevolg van een overload aan informatie en de drang naar het continu willen checken van berichten en updates, een opkomende stressveroorzaker blijkt te zijn. Deze stressverwekkende activiteiten zijn in het licht van de tijd in een stroomversnelling gekomen. De explosie aan informatiestromen kan het onvermogen met zich meebrengen om de aandacht te houden bij zaken die er het meeste toedoen. Er is voorspeld dat in 2020 stress volksziekte nummer één zal zijn. Als remedie werd het advies gegeven af te zien van multitasken (dus slechts één ding tegelijk doen), selectief om te gaan met e-mails en er bewust voor te zorgen om niet altijd online te zijn.

Een nieuw begrip dat ook in de samenleving is komen opduiken en volgens de auteurs stressverwekkend en verslavend zou werken, wordt *sociobesitas* genoemd (Calis & Kisjes, 2013). Het aanhoudend de drang hebben om van alle informatie op de hoogte te willen zijn via de zogenaamde wereldvrienden op facebook, twitter en andere sociale media. De auteurs wijzen erop dat mensen met *sociobesitas* onder meer kunnen lijden aan:

- phantom Vibration Syndrome: je mobieltje voelen trillen, terwijl dat niet zo is;
- fear of missing out (Fomo): de angst iets te missen op sociale media;
- body Dismorphic Disorder: je steeds lelijker voelen omdat iedereen zich online zo mooi en gelukkig presenteert;
- no Mobile Phobia (nomophobia): de angst je smartphone niet te kunnen raadplegen.

Een ander geluid in de samenleving is, dat scholieren er gebukt onder gaan om aanhoudend nieuwe keuzes te maken met betrekking tot diverse activiteiten, binnen en buiten schoolverband. Dat brengt ook de nodige

stress met zich mee en daarmee is het begrip *keuzestress* geïntroduceerd, zoals dat vaker op scholen wordt gehoord.

Om een genuanceerd beeld te krijgen van de mogelijke invloed van internetstress op het gedrag van mensen, is wetenschappelijk onderzoek naar onder meer verslavingseffecten daarvan gewenst en noodzakelijk.

8.4. Het stressmechanisme

De functie van het stressmechanisme is erop gericht om adequaat te kunnen reageren op stressoren uit de omgeving. Het stelt de mens in staat om snel te kunnen reageren op bedreigende situaties die van buitenaf invloed op het gedrag kunnen uitoefenen. Fysiologische reacties op bedreigende situaties kunnen een prikkel zijn tot gedragshandelingen die, zoals eerder aangegeven, door Cannon het vecht- en vluchtgedrag van de mens ontlokt. Het hart gaat sneller kloppen, er ontstaat toename van de bloedstroom, de ademhaling wordt verhevigd. Het zijn fysiologische reacties op noodsituaties in het gedrag van mensen. Het organisme zorgt ervoor dat de fysiologische reacties de mens in staat stellen te overleven wanneer die onder druk komt te staan.

Zoals gezegd zijn de uitingsvormen van stress en de beleving daarvan van persoon tot persoon verschillend, onder meer mede afhankelijk van iemands persoonlijkheid. De één kan gauw gebukt gaan onder de druk die het leven op hem uitoefent, de ander kan een houding en instelling hebben, waardoor men niet gauw uit het lood geslagen is en stoïcijns gedrag vertoont.

Rijkers & Kroese (2009)¹⁸⁵ stellen dat zowel psychologische stress als fysieke stress enerzijds en depressie anderzijds een modulerende werking hebben op het immuunsysteem in het organisme. Het immuunsysteem, ook wel afweersysteem genoemd, heeft als primaire taak het verdedigen van het lichaam tegen de mogelijke bedreigingen van infectieuze agentia. De binnengedrongen en daarmee potentieel ziekteverwekkende micro-organismen moeten worden vernietigd. De uiteindelijke effecten van stress op het immuunsysteem lijken onder meer af te hangen van de vraag of er sprake is van acute of chronische stress. Vooral chronische stress lijkt een schadelijke invloed te hebben op de gezondheid.

¹⁸⁵ Rijkers, G.T., Kroese, F.G.M. et al. (2009). Immunologie. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Stress is niet per definitie negatief. Met betrekking tot de prestatiemotivatie maakt Hermans (1976)¹⁸⁶ onderscheid tussen positieve en negatieve faalangst. Men spreekt van positieve faalangst wanneer men juist spanning opbouwt om beter te kunnen presteren. Bij negatieve faalangst is men geneigd te falen wanneer men geconfronteerd wordt met spanning die als overrompend wordt ervaren waardoor men een verhoogde kans op falen ervaart bij het leveren van prestaties. Dit laatste betekent dat het stressmechanisme dat in feite ervoor zorgt om adequaat en snel op veranderende omstandigheden te reageren bij overmatig dreigende situaties zich tegen het individu kan keren. Daardoor wordt de levensbalans in toenemende mate verstoord en op den duur kan de betreffende persoon volledig klem komen te zitten, vooral als het gaat om stressoren met een traumatische lading. De uiteindelijke consequenties daarvan zijn dat de normale leeftijdsgebonden slijtage- en verouderingsprocessen van het organisme worden versterkt en versneld en dat het risico op ziekte toeneemt. Er kan pas gesproken worden van een normale situatie wanneer de belasting die de omgeving uitoefent niet boven de belastbaarheid van de persoon uitstijgt. In mijn werksituatie als behandelende klinisch psycholoog werd duidelijk dat vooral personen met een hoge suggestibiliteit zich moeizaam konden staande houden onder grote (werk)druk en spanning. Wanneer spanning de overhand krijgt, slagen sommigen doorgaans er niet gemakkelijk in om de negatieve spiraal waarin men verzeild is geraakt, te doorbreken.

Het bovenstaande vindt ook ondersteuning bij Mulder et al. (2002)¹⁸⁷, die aangeven dat de mate van stressrespons niet voor een ieder hetzelfde is. Deze is afhankelijk van diverse factoren die verschillend van aard kunnen zijn, soms genetische, of gerelateerd aan de persoonlijkheid, of aan de wijze waarop een persoon in het leven staat. Het gaat daarbij vooral om eerdere ervaringen met situaties en de mate waarin men sociale steun van anderen ontvangt, dan wel iemands coping gedrag bij het ervaren van stress. De stressgevoeligheid van de persoon is hier een belangrijke factor.

Deze opsomming geldt eveneens voor vrouwen in de zwangerschap, zij het dat de zwangerschap op zich een bron van angst en spanning teweeg kan brengen. Zij worden door de zwangerschap geconfronteerd met nog andere mogelijke stressfactoren, zoals fysieke en hormonale veranderingen die zich

¹⁸⁶ Hermans, H.J.M. (1976). Prestatie motivatie test (pmt). Amsterdam: Swets & Zeitlinger B.V.

¹⁸⁷ Mulder, E.J.H. et al. (2002). Prenatal maternal stress: effects on pregnancy and the (unborn) child. *Early Human Development*, 70, 3-14.

vaak uiten in snelle modulering van stemming. Men moet ook denken aan specifieke zwangerschapsangst die vragen oproept zoals: zal het goed gaan?, zal ik pijn lijden bij de bevalling?, hoe zal mijn kind eruit zien? en talrijke vragen, vooral als het om een eerste zwangerschap gaat. Kortom: zwangerschap kan vanuit diverse achtergronden met specifieke omstandigheden van angst en bezorgdheid (stressoren) gepaard gaan. Naast de relatie tussen ongezonde stress en lichamelijke klachten kan ook gewezen worden op het verband tussen ongezonde stress en psychische klachten, zoals concentratieproblemen, vergeetachtigheid, of chaotischer gedrag dan normaal en verder het continu piekeren en terughoudendheid bij het nemen van dagelijkse beslissingen. Op emotioneel gebied kan stress zich onder meer uiten in angst en depressiviteitsverschijnselen, die uiteindelijk een depressie kunnen ontlokken. Ook het zelfbeeld en het gedrag kunnen sterk onder druk van stress komen te staan.

8.5. Stress als (welvaart) ziekteveroorzaker

Van den Bergh (2008) meldt dat alle westerse landen en de Verenigde Staten van Amerika ten prooi lijken te vallen aan de zogeheten welvaartsziekten. Zij baseert haar bevinding op het artikel van Verhoeven (2006)¹⁸⁸. Voor het jaar 2010 werd bijvoorbeeld voorspeld dat een aanzienlijk deel van de Amerikaanse bevolking, te weten 35%, zou lijden aan obesitas. Vooral nemen hart- en vaatziekten op alarmerende wijze toe. Deze voorspelling kreeg ook realiteitswaarde. Westerse en Latijns-Amerikaanse landen volgen deze trends, zij het met een vertraging van vijf tot tien jaren. Anno 2013 blijkt het genoemde percentage bewaarheid te zijn¹⁸⁹. Op <http://www.hartstichting.nl/risicofactoren/overgewicht/?gclid=CMDevNOlrscFcfNF3godSmQANQ>) geeft het Nederlandse Rode Kruis enige cijfers over overgewicht en obesitas. Er wordt een vergelijking gemaakt tussen de situatie in Nederland vijftientig jaren geleden en de situatie anno 2013. Toen was één op de drie volwassenen in Nederland te zwaar. Nu heeft ruim de helft van de bevolking overgewicht. Bovendien heeft ruim 10% van de Nederlanders een ernstige vorm van overgewicht: obesitas. De begrippen overgewicht en obesitas worden vaak door elkaar gebruikt, soms als synoniemen van elkaar, wat het niet zijn. Iemand met

¹⁸⁸ Verhoeven, G. (2006). Het metabool syndroom gewikt en gewogen. *Nature Medicine*, 12, 26-80.

¹⁸⁹ Cijfers van de Trust for America's Health, een organisatie die campagne voert tegen obesita's.

overgewicht, hoeft nog geen obesitas te hebben. Overgewicht kan erop wijzen dat mensen boven hun streefgewicht zijn gekomen dat zij als gezonde norm voor zichzelf hanteren, of algemeen als gezond beschouwd wordt volgens de richtlijnen van bijvoorbeeld de Body Mass Index (BMI). Doorgaans wordt gesproken van overgewicht in termen van BMI wanneer er sprake is van een index tussen de waarden 25 en 30. Obesitas, in een meer wetenschappelijke term adipositas genoemd, kan worden beschouwd als een ziektebeeld dat erop wijst dat men er op basis van diverse redenen en achtergronden, een dusdanig eetpatroon op na houdt dat leidt tot een onaanvaardbaar hoog percentage vetophoping in het lichaam. Een overmatig en ongezond eetpatroon, als ook weinig tot geen lichaamsbeweging kan daar het gevolg van. Een dergelijke situatie brengt gezondheidsrisico's met zich mee, onder meer hart- en vaatziekten, diabetes, verhoogd cholesterolgehalte, slaapstoornissen en hoge bloeddruk. Een ernstige vorm van overgewicht leidt tot obesitas.

De BMI is een veel toegepaste index voor het gewicht in verhouding tot iemands lichaamslengte. Het gaat om een gemaakte schatting van het gezondheidsrisico met betrekking tot het lichaamsgewicht. De berekening die gemaakt wordt is het lichaamsgewicht in kilogrammen, dat gedeeld wordt door het kwadraat van de lichaamslengte in meters. De kritische kanttekening die bij de grenswaarden gemaakt moet worden is, dat de BMI niet universeel is voor alle rassen. Door verschil in lichaamsbouw, onder meer bij Aziaten, kan de grenswaarde afwijken van West-Europeaanen.

8.6. Prenatale moeder-kind relatie

De mate waarin een vrouw in de zwangerschap geconfronteerd wordt met stress, angst en emotie kan een negatieve invloed hebben op het verloop van de zwangerschap. In de wintireligie zijn deze factoren de bron van het maken van fyofyo, zoals eerder aangeven. Negatieve leefomstandigheden waaraan de moeder wordt blootgesteld kunnen van invloed zijn op de foetus en de nakomeling. Ook in de wintireligie wordt verondersteld dat moeders die tijdens hun zwangerschap blootgesteld worden aan onder meer ruzie en verwensingen binnen de familie en/of daarbuiten een negatieve invloed kunnen uitoefenen op de foetus en de ontwikkeling en gezondheid van het kind na de geboorte. Men benoemt een dergelijke situatie in termen van diverse vormen van fyofyo. Zelfs de bevalling kan daarbij bemoeilijkt, belemmerd, of vertraagd worden. In de wintireligie in relatie tot fyofyo stelt men zich op het standpunt dat tijdens de zwangerschap de foetus, evenals de moeder een directe communicatie hebben met de buitenwereld. Kenners van fyofyo, zoals dat in de interviews

met sleutelinformanten naar voren kwam, stellen dat de foetus de buitenwereld afluistert. Een positieve zwangerschapsbeleving van de moeder heeft een positieve invloed op de ontwikkelende foetus. Zoals gezegd, wordt bij de wintireligie aangegeven dat door het maken van ruzie tijdens de zwangerschap de moeder in een kwetsbare positie kan komen te verkeren. Het maken van fyofyo is dan groot. Zowel moeder als foetus kunnen getroffen worden door fyofyo. Wanneer het kind geboren is, is het geen kwestie van begin van een emotionele binding tussen moeder en kind, maar van een voortzetting van wat zijn oorsprong vond in de zwangerschap¹⁹⁰.

Het bovenstaande laat zien dat zowel de moeder tijdens de zwangerschap als de foetus in de hierboven beschreven situatie, een verhoogd risico lopen om fyofyo te krijgen. Voor zover bij fyofyo het vermoeden bestaat dat tijdens de zwangerschap van de moeder fyofyo gemaakt kan worden, is niet duidelijk hoe de overbrenging daarvan plaatsvindt van moeder naar foetus. In de psychologie en aanverwante wetenschappen zijn er geen onderzoeken bekend die een rechtstreekse verband aangeven tussen foetus en buitenwereld. De rechtstreekse relatie die in de fyofyothorie gelegd wordt is verklaarbaar vanuit bevindingen die niet gestoeld zijn op wetenschap, maar op subjectieve beleving van mensen, die stevast geloven dat goden en geesten een rol vervullen bij het transformeren van fyofyo van de moeder naar de foetus, ofwel rechtstreeks van de buitenwereld naar de foetus. Het is een aanname die van oudsher als werkelijkheid in de leefgemeenschap beschouwd wordt. Het verschijnsel fyofyo stoelt op het geloof in een goden- en geestenwereld, waar de mens ondergeschikt is aan de macht die deze entiteiten op hen en hun kroost kunnen uitoefenen.

Langere tijd is men in de psychologie ervan uitgegaan dat interactie tussen kind en moeder begint bij de geboorte. Daarbij is een sterke emotionele en wederkerige relatie tussen beiden van belang bij de ontwikkeling van het gevoel van gehechtheid bij het kind (Goldberg, 1983; Kennell & Klaus, 1976; Peery, 1980)¹⁹¹. Deze benadering impliceert dat wanneer het pasgeboren kind direct na de geboorte gescheiden wordt van de biologische moeder,

¹⁹⁰ Voor verdere toelichting wordt verwezen naar de gehouden interviews over fyofyo met sleutelinformanten.

¹⁹¹ Goldberg, S. (1983). Parent-infant bonding: Another look. *Child Development*, 54, 1355-1382.

- Klaus, H.M. & Kennell, J.H. (1976). *Maternal-infant bonding*. St. Louis: Mosby.
- Peery, J.C. (1980). Neonate and adult head movement: No and yes revisited. *Development Psychology*, 16, 245-250.

het zich direct kan hechten aan de personen van wie het troost en verzorging ontvangt. Onderzoeken in de jaren na de Tweede Wereldoorlog tot op heden hebben duidelijk gemaakt dat deze zienswijze achterhaald is. Zwangerschap betekent niet dat de moeder de foetus draagt in een hermetisch afgesloten ruimte en dat er geen interactie zou zijn tussen de invloeden die de moeder ondergaat van de omgeving tijdens de zwangerschap en het nog ongebooren kind.

Prenataal moeder-kind relatie is een thema in de psychologie dat in de afgelopen decennia sterk in de wetenschappelijke belangstelling gekomen is. Zowel in dier- als in evidence-based onderzoeken is er een stroom aan informatie ontstaan over de gevolgen voor de foetus en de nakomeling wanneer tijdens de zwangerschap van de moeder zij blootgesteld wordt aan stress en angst.

In een literatuuroverzicht geeft Van den Bergh (1992) de ontwikkeling van het effect van prenatale emotionele beïnvloeding weer over de periode 1940-1990. De studies zijn te onderscheiden in een drietal categorieën. De eerste categorie studies richtte zich op de relatie tussen de maternale emoties tijdens de zwangerschap en het voorkomen van zwangerschap en complicaties bij de bevalling (Joffe, 1969). Ferreira (1965) stelt dat alle factoren die interfereren met processen tijdens de zwangerschap ook interfereren met het product van de zwangerschap.

Een tweede categorie handelde over de relatie tussen maternale emoties tijdens de zwangerschap en het voorkomen van ontwikkelingsstoornissen en onregelmatigheden bij het kind in de neonatale en postnatale periode. Uit de resultaten van deze studies worden consequenties vermeld over prenatale emotionele invloeden.

Als derde is er een groep studies waarin prenatale emotionele invloeden worden bestudeerd in een min of meer directere manier en wel het volgen van de foetus in de baarmoeder met behulp van speciale instrumenten. In het kader van deze studie wordt uitgegaan van de studies uit de tweede categorie die aan het einde van dit hoofdstuk vergeleken worden met fyofyo.

8.6.1. Prenatale programmeringshypothese

Van den Bergh et al.(2006)¹⁹² benadrukken dat vrouwen die voor het eerst zwanger zijn voor een nieuwe ontwikkelingstaak staan in hun leven. Ook

¹⁹² Van den Bergh, B.R.H., Simons, A., Loose, E. & Junggebur, B. (2006b). De prenatale moeder-kind relatie

voor vrouwen die al moeder zijn betekent elke nieuwe zwangerschap opnieuw een uitdaging voor wat betreft het aangaan van een relatie met hun ongeborn kind. Van een relatie met de foetus is pas sprake wanneer de moeder gevoelens voor, en een band met de baby ontwikkelt en niet wanneer ze enkel emotioneel investeert in de zwangerschap of in het zwanger zijn op zich.

Verschillende empirische studies en theorieën gaan ervan uit dat invloeden van de omgeving tijdens de prenatale levensfase een blijvend effect kunnen hebben op het gedrag en de latere ontwikkeling van het kind (Barker¹⁹³, 2007; Gluckman e.a., 2005¹⁹⁴; Van den Bergh, 2012)¹⁹⁵. In dierproeven is sinds 1950 bekend dat prenatale stress bij het moederdier invloed heeft op de foetus met levenslange gevolgen. Dit werd inmiddels onomstootbaar en in heel veel onderzoeken aangetoond (Weinstock, 1997¹⁹⁶, Huizink, 2000¹⁹⁷).

Gedurende de eerste helft van de vorige eeuw was er nog maar weinig bekend over de eventuele schadelijke en/of programmerende effecten op het ongeborn kind door blootstelling van de moeder aan angst en stress tijdens de zwangerschap, ofschoon in dierproeven met overtuiging is aangetoond dat prenatale blootstelling aan moederlijke angst en stress (PBMAS) de zwangerschap negatief beïnvloedt. In de afgelopen decennia zijn diverse studies verschenen waaruit bleek dat PBMAS invloed kan hebben op hersenprocessen en hersenfuncties met blijvende veranderingen in de neuro-endocriene regulatie en gedrag van de nakomelingen. Het bestaande bewijsmateriaal bij dieren laat vergelijkbare effecten van prenatale moederlijke angst en stress op zwangerschap zien bij

in onderzoek. *Gedrag en Gezondheid*, 34, 147-166.

¹⁹³ Barker, D.J. (2007). The origins of the developmental origins theory. *Journal of Internal Medicine* 261, 412–417.

¹⁹⁴ Gluckman, P.D., Hanson, M.A., Spencer, H.G., Bateson, P.(2005). Environmental influences during development and their later consequences for health and disease: Implications for the interpretation of empirical studies. *Proceedings Biological Sciences* 272, 671–677.

¹⁹⁵ Van den Bergh, B.R.H. (2012, p. 199-205). Prenatal programming of cognition and emotion in humans: From birth to age 20. In A. Plagemann (Ed), *Perinatal Programming: The state of the art*. Berlin: Walter de Gruyter.

¹⁹⁶ Weinstock, M. (1997). Does prenatal stress impair coping and regulation of hypothalamic– pituitary– adrenal axis?

Neuroscience & Biobehavioral Reviews 21, 1-10.

¹⁹⁷ Huizink, A.C. (2000). Prenatal stress and its effects on infant development. Academic Thesis: University Utrecht.

mensen en het kind tijdens en na de zwangerschap (Mulder, Huizink, Robles de Medina & Van den Bergh et al., 2002)¹⁹⁸.

In de loop van de jaren is er meer duidelijkheid gekomen over de effecten van stress en hoge angst tijdens zwangerschap op de foetus en de ontwikkeling van het kind op latere leeftijd (Van den Bergh et al., 1999)¹⁹⁹.

In tegenstelling tot fyofyo gaat in de psychologie blootstelling van de moeder in de zwangerschap aan angst en stress gepaard met processen van negatieve beïnvloeding die niet rechtstreeks inwerken op de foetus. Via de moeder kan het gebeuren dat er een teveel van het stresshormoon cortisol wordt afgegeven dat via de navelstreng de foetus in de baarmoeder bereikt. Daardoor is het mogelijk dat door wijziging van het organisme een blijvende schade kan optreden met betrekking tot de fysieke en psychische gezondheid van de nakomeling.

Het verschijnsel *prenatale programming* is niet nieuw. Het is alom bekend dat factoren tijdens de zwangerschap, bijvoorbeeld medicijnen, alcohol, roken, drugsgebruik, slechte voeding en infecties een blijvende stoornis, beperking of handicap teweeg kunnen brengen bij de foetus.

De Hongerwinter in Nederland van 1944-1945 maakte al duidelijk wat het effect van de prenatale omgeving was op moeders die tijdens de zwangerschap blootgesteld werden aan ondervoeding en de mogelijke negatieve gevolgen daarvan voor de foetus. Men treft dergelijke situaties aan in gebieden in de wereld met schaarste aan voeding. Foetale programming in een dergelijke situatie houdt in dat blootstelling van de moeder aan ernstige ondervoeding gedurende een kritiek tijdstip in de zwangerschap de foetale ontwikkeling zodanig kan beïnvloeden dat een dergelijke situatie levenslange effecten kan hebben op de gezondheid van de nakomeling (Lumey & van Poppel, 2010).

Er is in de afgelopen decennia een groeiende belangstelling te constateren voor de prenatale omgeving voor wat betreft blootstelling van de moeder aan verhoogde stress, angst (traumatische gebeurtenissen) en het effect daarvan op de latere ontwikkeling en gezondheid van het kind.

¹⁹⁸ Mulder, E.J.H. a, Robles de Medina, P.G. a, Huizink, A.C. b & Van den Bergh, B.R.H. c et al.(2002). Prenatal maternal stress: effects on pregnancy and the (unborn) child. *Early Human Development* 70, 3-14.

¹⁹⁹ Van den Bergh B..H., Vanhauwaert, I. & Marcoen A. (1999). Pre- en postnatale emotionele invloeden op het gedrag van het kind. Eerste resultaten van een follow-up studie bij acht- en negenjarigen. *Bruxelles: Population and Family Study Centre*, p. 1– 37.

De prenatale omgeving kan invloed hebben op veranderingen in hersencellen en organen van de foetus. Hoewel studies bij dieren belangwekkende gegevens hebben opgeleverd over programmering en de mechanismen die dan in werking treden, zoals de invloed van stress, kunnen empirisch nog geen sluitende conclusies getrokken worden bij mensen (Räikkönen et al., 2011)²⁰⁰.

De prenatale levensperiode, te onderscheiden in germinale fase (germinal center), embryonale en foetale fase, is belangrijk voor het verdere leven van het kind. Het netwerk van zenuwcellen (neuronen) en hun verbindingen vormen de basis van de werking van het centrale zenuwstelsel en is dus cruciaal voor het functioneren van het organisme. Het wordt hoe langer duidelijker dat de precisie en accuraatheid waarmee dit netwerk kan functioneren, mede bepaald wordt door de kwaliteit van de allereerste hersenontwikkelingsprocessen (Van den Bergh, 2009)²⁰¹.

De foetale programmeringshypothese, soms ook aangeduid als Development Origins of Health and Disease (DOHaD)-hypothese (Gluckman & Hanson, 2004); Visser, 2006), stelt dat omgevingsfactoren die inwerken tijdens de kritische of sensitieve perioden van de ontwikkeling een organiserend of programmerend effect kunnen hebben op een aantal biologische systemen, zoals cardiovasculair, neuro-endocrien, immunologisch systeem en diverse neurotransmittersystemen, die kunnen leiden tot het ontstaan van somatische ziekten en psychopathologie (Van den Bergh, 2008)²⁰². Prenatale programmering komt kortheidshalve erop neer dat prenatale blootstelling van de foetus aan angst en stress die zijn moeder tijdens de zwangerschap ervaart, wijzigingen teweeg kan brengen in het organisme van de foetus. Deze veranderingen kunnen leiden tot gewijzigde waarneming van de omgeving en tot een wijziging in de lichamelijke reacties op omgevingsfactoren, die de kwetsbaarheid van het organisme verhoogt (Van den Bergh, 1989, 1990, 2004; Huizink et al., 2000; Mulder, 2002; O'Connor, 2003)²⁰³. Indien de druk van buitenaf zwaar is en

²⁰⁰ Räikkönen, K., Seckl, J.R., Pesonen, A.K. & Van den Bergh, B.R.H. (2011). Stress, glucocorticoids and liquorice in human pregnancy: Programmers of the offspring brain. *Stress*, 14, 590-603.

²⁰¹ Van den Bergh, B.R.H. (2009). De prenatale periode en het eerste levensjaar. In F.J. Mönks & A.M.P. Knoers, p. 41. *Ontwikkelingspsychologie*. Assen: Van Gorcum.

²⁰² Van den Bergh, B.H.R. De continuïteit tussen pre- en postnatale ontwikkeling. In: *Handboek Klinische Ontwikkelingspsychologie* (2008). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

²⁰³ Van den Bergh, B.H.R., Mulder, E.J.H. et al. (1989). The effect of (induced) maternal emotions on fetal behavior: A controlled study. *Early Human Development*, 9, 9-19.

het organisme, mede door de gewijzigde perceptie en reactie, niet meer in staat is om adequaat te reageren, kan dit uiteindelijk leiden tot gezondheidsklachten, gedragsproblemen en problemen van psychopathologische aard (Van den Bergh, B.R.H., 2012)²⁰⁴.

In de afgelopen decennia zijn diverse factoren in hun samenhang tot elkaar bestudeerd en is er een genuanceerder beeld verkregen over de prenatale programmering. Daarmee is de complexe relatie tussen ontwikkeling, genen, hersenprocessen, gedrag, omgevingsfactoren en ziekte beter inzicht gekomen.

Voor vrouwen die zwanger zijn is bijzondere zorg en steun noodzakelijk voor een goed verloop van de zwangerschap en een integere ontwikkeling van de foetus. Verhoogde angst en stress kunnen leiden tot paniecreacties die bij de moeder verhoogde emoties teweeg kunnen brengen. De gemoedstoestand van de moeder kan neuro-endocrien doorwerken naar de foetus. Via echografie werd dat gemeten bij zwangere vrouwen die blootgesteld werden aan traumatische ervaringen door bijvoorbeeld aardbeving. Het panisch gedrag van de moeder oefende invloed uit op de foetus die in verhoogde mate bewegingen vertoonde (Ianniruberto & Tajani, 1981). De conclusie die getrokken kon worden is dat verhoogde angst, stress en emotie terdege invloed kunnen hebben op de foetus, wanneer de moeder in de zwangerschap blootgesteld wordt aan traumatische gebeurtenissen.

Van den Bergh, verbonden aan de Tilburgse universiteit, is internationaal een autoriteit op het gebied van onderzoek over de invloed van verhoogde

-
- Van den Bergh, B.R.H. (1990). The influence of maternal emotions during pregnancy on fetal and neonatal behavior. *Journal of Pre- and Perinatal Psychology*, 5, 119-130
 - Van den Bergh, B.R.H., Marcoen A. (2004). High antenatal maternal anxiety is related to ADHD symptoms externalizing problems, and anxiety in 8- and 9-year-olds. *Child Development*, 75, 1085-1097.
 - Huizink, A.C. (2000), Prenatal stress and its effect on infant development. Academic Thesis: University Utrecht.
 - Mulder, E.J.H., et al. (2002). Prenatal maternal stress: effects on pregnancy and the (unborn) child. *Early Human Development*, 70, 3-14.
 - O'Connor, T.G., Heron, J., Golding, J., Glover, V. (2003). Maternal antenatal anxiety and behavioural/emotional problems in children: a test of a programming hypothesis. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 44, 1025-1036.

²⁰⁴ Van den Bergh, B.R.H. (2012). Prenatal programming of cognition and emotion in humans: From birth to age 20. In A. Plagemann [ed]. *Perinatal programming: The state of the art*. Berlin: Walter de Gruyter.

stress, emoties en angst waaraan de zwangere vrouw wordt blootgesteld en de gevolgen daarvan voor de foetus en de latere ontwikkeling van de nakomeling. Dit betekent dat emoties van de moeder niet pas een rol gaan spelen nadat het kind geboren is, maar dat de emoties van de moeder tijdens de zwangerschap kunnen inwerken op de foetus in de baarmoeder. In één van de afleveringen van het televisieprogramma Labyrint ([url: http://www.uitzendinggemist.nl/afleveringen/1110571](http://www.uitzendinggemist.nl/afleveringen/1110571), september 2011) is ingegaan op traumatische situaties die vrouwen tijdens hun zwangerschap hebben meegemaakt en de gevolgen daarvan voor de moeder en het kind. Er is uitgegaan van vrouwen die tijdens hun zwangerschap het Twin Towerdrama van nabij hebben meegemaakt en daar een trauma van hebben overgehouden. In de uitzending kwamen twee deskundigen aan het woord, de Amerikaanse psychiater Rachel Yehuda²⁰⁵ en de Tilburgse hoogleraar biologische-ontwikkelingspsychologie Van den Bergh. Beide onderzoekers komen onafhankelijk van elkaar tot de conclusie dat zowel traumatische ervaringen als verhoogde angst en stress, die de moeder ondergaat tijdens de zwangerschap kunnen leiden tot ontregeling van het organisme van de nakomeling. Er wordt van uitgegaan dat dit het gevolg is van wijzigingen in de afscheiding van het hormoon cortisol, dat via de navelstreng terecht kan komen in de placenta en zo de ontwikkeling van de foetus beïnvloedt. Ook werd door Van den Bergh aangegeven dat baby's, waarvan de moeders tijdens de zwangerschap hoogangstig waren, ander gedrag vertoonden dan moeders die tijdens hun zwangerschap niet kampten met stress en angst. De baby's van hoogangstige moeders maken als foetus meer bewegingen in de fasen van actieve slaap. De fasen van diepe slaap zijn korter en ze hebben als baby meer problemen met de dag en nachtritme. In de kindertijd zullen jongens meer dan meisjes ADHD-symptomen kunnen vertonen en bij meisjes meer emotionele problemen die in depressie kunnen ontaarden. Ook onderzoeken van Huizink²⁰⁶ en O'Connor²⁰⁷ et al. wijzen op dit verband. Een 40-tal studies bevestigen eveneens het verband tussen bedreigende omstandigheden die de moeder tijdens de zwangerschap doorleefd heeft en de mogelijkheid op blijvende

²⁰⁵ Yehuda, R., et al. (2005). Transgenerational effects of posttraumatic stress disorders in babies of mothers exposed to the world trade center attacks during pregnancy. *Journal of Clinical Endocrinol Metabolism*, 90, 4115-8.

²⁰⁶ Huizink, A.C. (2000). Prenatal stress and its effects on infant development, academic thesis. Utrecht: University Press.

²⁰⁷ O'Connor, T.G., Heron, J., Golding, J., Beveridge, M. & Glover, V. Maternal antenatal anxiety and children's behavioral/emotional problems in early childhood. *British Journal of Psychiatry*, 44, 1025-1036.

problemen in het latere leven van de nakomeling (Räikkönen, et al., 2011). De onderzoeken en de bevindingen hierboven illustreren dat in wezen de foetus via de moeder al prenataal een kwetsbaarheid verwerft, of anders gezegd: de zwangerschap van de moeder kan het kind in de baarmoeder programmeren. Räikkönen, et al. (2011) vermelden, wat dat betreft, een aantal studies die het mogelijke verband aangeven tussen emoties bij de moeder en de invloed daarvan op de foetus. Aangegeven wordt hoe de hersenen van de nakomeling bijzonder getroffen kan worden wanneer hun moeder blootgesteld is aan angst en stress tijdens de zwangerschap. Veelal gaat het hier om retrospectief onderzoek. Zo wordt vermeld dat epidemiologische onderzoeken aanwijzingen hebben gegeven met betrekking tot lager geboortegewicht van de baby door een relatief kleiner lichaam en een verhoogd risico voor een slechtere lichamelijke gezondheid op latere leeftijd (Barker et al., 1989; Ericsson et al., 2006/ 2007; Gunnell et al., 2003). Mogelijk zelfmoord wordt vermeld door Barker et al. (1995); schizofrenie (Wahlbeck et al., 2001); persoonlijkheidsstoornissen (Lahti et al. 2010b); schizo typische persoonlijkheidskenmerken (Lahti, et al., 2009); vijandigheid (Räikkönen et al., 2008a); gedragsmatige symptomen van aandachtstekort en hyperactiviteitstoornis (Lahti et al., 2006; Strang-Karlsson et al., 2008b; Heinonen et al., 2010); gewijzigde cognitieve functionering (Gale et al., 2004; Heinonen, 2008; Broekman et al., 2009; Räikkönen et al. 2009a); internaliserende en externaliserende gedragsproblemen (Schlotz et al. ,2008); verstoorde slaap (Strang-Karlsson et al. ,2008a; Pesonen et al., 2009) en negatieve en positieve kenmerken van temperament en persoonlijkheid (Pesonen et al., 2006, 2008a; Schlotz et al., 2008; Schmidt et al., 2008; Lahti et al., 2010a). Deze bevindingen²⁰⁸ kunnen het best worden begrepen in het licht van prenatale programmering. Het bovenstaand beknopt overzicht heeft slechts tot doel om aan te geven dat er een groeiend aantal aanwijzingen zijn dat negatieve emoties die de vrouw tijdens haar zwangerschap beleeft niet op zichzelf staan, maar dat die via de moeder terdege invloed hebben op de ontwikkeling van het kind vóór en na de geboorte. Dit geeft de bevestiging dat een negatieve prenatale omgeving een blijvend effect kan hebben op de gezondheid van de nakomeling (Barker, 1998).

De eerder genoemde DOHaD is opgericht met het doel om wereldwijd vanuit de diverse achtergronden van onderzoekers te komen tot

²⁰⁸ De ziektebeelden en de daaraan gekoppelde referenties komen uit: Räikkönen, K., Seckl, J.R. et al. (2011). Stress, glucocorticoids and liquorice in human pregnancy: Programmers of the Offspring Brain 14, 590-603.

bevordering van onderzoek naar de foetus en de oorsprong van aandoeningen bij de nakomeling.²⁰⁹

Het gaat om de coördinatie van onderzoeksstrategieën in verschillende landen voor de wetenschappelijke exploratie van de vroege ontwikkeling van de mens in relatie tot chronische ziekten in het latere leven. Te denken valt aan:

- ontwikkeling en toepassing van strategieën in de volksgezondheid om chronische aandoeningen te voorkomen;
- bepleiten van de noodzaak van middelen bij de overheid en particuliere instellingen om het bovenstaande te verwezenlijken;
- bevorderen van opleidingsmogelijkheden voor onderzoekers en werkers in het klinische veld;
- regelmatig uitwisselen van onderzoeksresultaten en het onderling bespreken van interventies;
- wereldwijd uitwisselen van ideeën en expertise met vakgenoten;
- ondernemen van stappen naar de overheid en non-gouvernementele organisaties (ngo's) en andere relevante instanties met betrekking tot de gezondheidsdoelen van DOHaD.

Epidemiologische onderzoeken van Ruijtenbeek, et al. (2001)²¹⁰ tonen het verband aan tussen niet-infectieuze ziekten op volwassen leeftijd en de kwaliteit van de groei voor en na de geboorte. Bij volwassenen is een omgekeerde relatie tussen een laag geboortegewicht en systolische bloeddruk gevonden, maar ook de kans op andere cardiovasculaire aandoeningen blijken ook verhoogd te zijn na prenatale groeiretardatie.

Samenvattend kan worden aangegeven dat onder meer de biopsychologie, neurobiologie, neuropsychologie en de fysiologie ondersteuning geven aan de hypothese dat een zwangerschap die gepaard gaat met hoge angst en stress, de foetus negatief kan beïnvloeden en kwetsbaarheid induceert in de nakomeling. Onder bepaalde omstandigheden zal die leiden tot het ontstaan van ontwikkelingsstoornissen en ziekten. In het latere leven blijft de nakomeling belast met de eenmaal ontstane kwetsbaarheid (Van Houdenhove, 2005; Luyten & Blatt, 2007)²¹¹. Door spanning en aanhoudende ruzie beseffen de verantwoordelijke verwekkers van een kind in die gevallen doorgaans niet dat zij de kwaliteit van het leven van hun

²⁰⁹ Uit brochure voor het DOHAD congres in 2013.

²¹⁰ Ruijtenbeek, K., De Mey, J.G.R. & Blanco, C.E. (2001). Foetale programmering: consequenties op volwassen leeftijd. Tijdschrift voor Kindergeneeskunde, 69, 112-116.

²¹¹ Van Houdenhove, B. (2005). In wankel evenwicht. Over stress, levensstijl en welvaartziekten. Tiel: Lannoo.

kind op het spel kunnen zetten. Ook fyofyo ondersteunt deze gedachte, zij het dat ervan wordt uitgegaan dat het kwaad dat wordt veroorzaakt het werk van geesten en goden is. In tegenstelling tot fyofyo zoeken de neurowetenschappen de achtergrond van aandoeningen en stoornissen in de processen die optreden in de hersenen wanneer de moeder tijdens de zwangerschap is blootgesteld aan externe negatieve invloeden, zoals verhoogde en aanhoudende stress, angst en emotie. Als het evenwicht in het stresssysteem van de mens in het geding is, komen er schommelingen in de productie van het hormoon cortisol. Zowel onderproductie als overproductie van cortisol wijst op aandoeningen bij volwassenen en kinderen. Deze situatie treedt ook op bij zwangere vrouwen, zoals hierboven aangegeven. Een dergelijke situatie heeft consequenties voor het ongeboren kind, de latere ontwikkeling van het kind en voor de moeder zelf.

Van Houdenhove (2005) heeft een schema gepresenteerd met aandoeningen bij over- en onderproductie van cortisol bij volwassenen (zie tabel 2).

Tabel 2

Aandoeningen volwassenen bij over en onder productie van cortisol (Van Houdenhove)²¹²

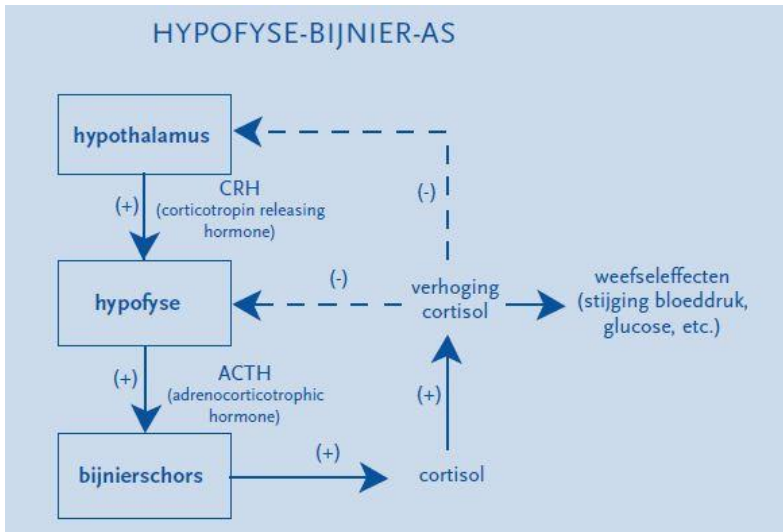
| Overproductie | Onderproductie |
|--|--------------------------------------|
| Melancholische depressie | Atypische/seizoen gebonden depressie |
| Type2 diabetes | Chronische |
| vermoeidheidssyndroom (CVS) | |
| Slaaponthouding | Fybromyalgie |
| Overmatige fysieke activiteit (ADHD) | Reumatoïde artritis |
| Anorexia/ondervoeding | Allergieën |
| Misbruik/verwaarlozing in kinderjaren | Astma |
| Paniekstoornissen | Nicotineontwenning |
| Hyperthyreoidie | Hypothyreoidie |
| Chronische alcoholisme (begin stadium) | Na chronische stress |
| | Chronische alcoholisme (eind) |

²¹² Het overzicht is ontleend aan Van Houdenhove, B. (2005). In wankel overwicht, p. 34).
Tielt: Lannoo.

Neuro-endocriene studies hebben ons meer inzicht verschaft over de veranderingen die in het zenuwstelsel en de hersenen kunnen plaatsvinden wanneer men geconfronteerd wordt met heftige indrukken van uiteenlopende aard, geladen met angst, emotie en stress. De antennefunctie in het interne milieu van de mens treedt in werking door middel van de homeostase en zorgt voor balans in het lichaam om gezond te blijven. Het komt erop neer dat ons lichaam volgens de biologische regels op peil moet blijven om te kunnen functioneren. Dat komt tot uiting in bijvoorbeeld het paraat staan van onze vecht- en vluchtreactie, bloedsomloop, lichaamstemperatuur, hormoonhuishouding. Kortom, de homeostase is het biologisch systeem van de mens dat gericht is op een gezond (verder) leven en zorgt ervoor dat bij dreiging of grote inspanning alle basale processen in ons moeten doorgaan.

8.6.2. HPA-as

Er is eerder gesproken over de afgifte van het hormoon cortisol. Voor de goede orde van begrip wordt voor het verkrijgen van een beter inzicht kort ingegaan op de werking van enige hersenfuncties. De hersenen behoren tot het zenuwstelsel en wel het centrale zenuwstelsel. In dat kader volgt een uiteenzetting van de hypothalamus (H), hypofyse ('pituitary'; P)-bijnierschors ('adrenals'; A)-as, in het vervolg aangeduid als met de Engelse afkorting HPA-as, als één van de belangrijkste systemen die geactiveerd worden door stressoren waar men mee geconfronteerd wordt en maakt hormonen aan die worden vrijgegeven in de bloedbaan. Voor een deel worden de spanningen in de mens gereguleerd door de HPA-as. Zie figuur 3



Figuur 3 HPA-Axis²¹³

Wanneer mensen blootgesteld zijn aan stressoren met een traumatische lading zal het menselijk organisme trachten om te gaan met de extreme stress en daarbij mechanismen in stelling brengen, zoals in het begin van dit hoofdstuk werd aangegeven.

Overactiviteit van de HPA-as kan tot verstoring leiden bij de afgifte van hormonen. Tijdens stressmomenten wordt door de hypothalamus corticotropin releasing hormone (CRH) aangemaakt.

Dit hormoon zorgt ervoor dat in de hypofyse het adrenocorticotroop hormoon (ACTH) wordt afgescheiden. Dit hormoon wordt via de bloedbaan getransporteerd naar de bijniere. Wanneer de ACTH de bijniere bereikt heeft, ontstaat er een reactie waarbij het hormoon cortisol - een glucocorticoid hormoon - vrijkomt.

Het hormoon cortisol dat bij stress vrijkomt uit de bijniere van de HPA-as kent een terugschakelmechanisme dat zijn eigen aanmaak van cortisol afremt door negatieve feedbackloop binnen de HPA-as. Zonder deze werking zou in normale situaties het cortisolniveau te hoog oplopen. De natuurlijke afremming van het systeem gebeurt wanneer de glucocorticoid receptoren in de hypothalamus door cortisol gestimuleerd worden. Het gevolg is dat de hypothalamus geremd wordt bij de vrijmaking van CRH en

²¹³ Internet, Url:

de hypofyse bij vrijmaking van ACTH en uiteindelijk wordt ook de cortisolproductie in de bijnierschors geremd. Door overbelasting, of hyperactiviteit van de HPA-as vermindert de gevoeligheid van de HPA-as om het terugschakelmechanisme tot het remmen van een hoog niveau van het aanmaken van cortisol, dit door verstoring in de circulatiestroom van de cortisolafscheiding. Daardoor wordt een ongezonde hoeveelheid cortisol afgescheiden.

Om daar een beeld over te krijgen is de werking van CRH belangrijk. Dit hormoon wordt zoals gezegd afgescheiden door de hypothalamus, speelt een centrale rol binnen de HPA-as, die in fysiologisch opzicht de reactie op stress bepaalt.

Er zijn studies die met specifieke behandelingen een aanzienlijke onderdrukking van de reactiviteit van de HPA-as teweeg kunnen brengen (Ballard et al., 1980; Davis, et al., 2006; Schäffer et al., 2012)²¹⁴. De studie van Schäffer laat zien dat betamethasone behandeling van de zuigeling, kort na de bevalling, de werking van de HPA-as dusdanig kan veranderen met als gevolg dat de nakomeling op latere leeftijd vatbaar kan worden voor mogelijke gezondheidsproblemen.

8.6.3. Afgifte placentair CRH (pCRH)

Al in een vroeg stadium wordt de foetale HPA-as door negatieve feedback gereguleerd. Pas veel later komt pCRH in de bloedcirculatie van de foetus via de navelstrengvene, die zuurstofrijk bloed van de placenta naar de foetus brengt. Door het ontbreken van een foetaal bindingseiwit stimuleert het pCRH de foetale HPA-as tot het produceren en afgeven van ACTH, cortisol en androgenen, zoals DHEA-S (dehydro-epiandrosteron-sulfaat). Vervolgens komt het foetale cortisol in de placentaire circulatie terecht via de navelstrengarterie (in tweevoud) en waar het de productie van pCRH verder stimuleert. Op deze wijze wordt aan het einde van de zwangerschap de foetale HPA-as gereguleerd door een feedforward mechanisme. Dit leidt

²¹⁴ Ballard, P.L., Gluckman, P.D, et al. (1980). Steroid and growth hormone levels in premature infants after prenatal betamethasone therapy to prevent respiratory distress syndrome. *Pediatric Research*, 1980, 122-7.

- Davis, E.P., Townsend, E.L., Gunnar, M.R., et al. (2006). Antenatal betamethasone treatment has a persisting influence on infant HPA-axis regulation. *Journal of Perinatology*, 147-53.
- Schäffer, L., Burkhardt, T. et al. (2012). Intrauterine corticosteroids for lung maturation: Observations of HPA-axis function and cardiac autonomic balance in the neonate. In Plagemann (Ed.) *Prenatal programming*, p. 51-57. Berlin: De Gruyter.

tot een grote toename van cortisol waardoor de foetale organen versneld tot rijping gebracht worden (maturatie). Verder zet het pCRH, via stijging van DHEA-S een stroom van gebeurtenissen in gang die kunnen leiden tot de bevalling. Wanneer activering van één of van twee in de placenta gekoppelde feedforwardsystemen al vroegtijdig plaatsvindt, bijvoorbeeld bij blootstelling van de moeder aan verhoogde stress, kan dit resulteren in voortijdige weeën met een vervroegde bevalling tot gevolg.²¹⁵

8.7. Evidence-based onderzoek

Er is in het afgelopen decennium een stroom aan publicaties verschenen over PBMAS. Deze onderzoeken tonen aan dat prenatale blootstelling aan verhoogde stress, emotie en angst die de moeder tijdens de zwangerschap ondergaat, ernstige gevolgen kan hebben voor de foetus en de latere ontwikkeling van het kind. Grotendeels betrof het prospectieve onderzoeken.

Van den Bergh is een van de eerste onderzoekers die empirisch onderzoek verricht heeft over aantoonbare gevolgen van PBMAS voor foetus en kind op weg naar volwassenheid. In haar Longitudinaal onderzoek^{216/217} dat in 1986-1987 van start ging, is tijdens de groei en ontwikkeling van de nakomeling op verschillende momenten met adequate meetinstrumenten weergegeven. Het voordeel van dit type onderzoek is, dat de onderzoeker minder afhankelijk is van het ene specifieke meetmoment (Van der Zee, 2004)²¹⁸.

De emotionele toestand van de zwangere vrouwen is bestudeerd tussen 12 en 22, 23 en 31 en 32 tot 40 weken van zwangerschap. In de eerste meting van het onderzoek is gestart met 86 zwangere vrouwen. De resultaten van deze eerste meting van het onderzoek lieten zien dat moederlijke angst en stress tijdens zwangerschap daadwerkelijk een effect heeft op foetaal en postnataal gedrag van de nakomeling. Kinderen van hoogangstige²¹⁹

²¹⁵ Ontwikkeling en levensloop: liber amicorum: Reeks bijdragen in boekvorm ter gelegenheid van het emiraat van prof. dr. Alfons Marcoen in 2004: Universiteit Leuven.

²¹⁶ Van den Bergh, B.R.H. & Mennes, M. (2006). Het verband tussen angst bij de moeder in de prenatale periode en de zelfregulatie in de adolescentie. In Tijdschrift Kind en Adolescentie 27, 18-25.

²¹⁷ Idem: Van den Bergh, B.R.H. Prospectieve studie naar gevolgen voor nakomeling van angst bij zwangere vrouwen. In: P. Prins & C. Braet (2008). Handboek Klinische Ontwikkelingspsychologie, pag. 101-104. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

²¹⁸ Van der Zee, F. (2004). Kennisverwerving in de empirische wetenschappen, de methodologie van wetenschappelijk onderzoek, Groningen: BMOOO.

²¹⁹ Onder hoogangstige zwangere vrouwen wordt verstaan vrouwen die tijdens hun zwangerschap angsten vertonen die een traumatisch karakter hebben.

zwangere vrouwen gedroegen zich als foetus en als neonatus duidelijk actiever dan kinderen van laagangstige zwangere vrouwen. Gedurende de eerste zeven levensmaanden bleken ook onder meer de volgende gedragskenmerken bij die kinderen meer voor te komen: huilen, prikkelbaarheid, last van krampjes, onregelmatigheid van biologische functies, zoals: slaap- en voedingsmoeilijkheden (Van den Bergh, 1990, 1992). Deze gedragskenmerken komen overeen met de in de literatuur en door sleutelinformanten genoemde symptomen van fyofyo bij het jonge kind.

De tweede meting vond plaats toen de kinderen acht en negen jaar oud waren. Het resultaat van deze meting is dat 22% van variantie ADHD-symptomen, agressief gedrag en stemmingsstoornissen (angst) verklaard werden door angst en stress die de moeder tussen 12 en 22 weken zwangerschap ondervond.

Bij de derde meting van het onderzoek hebben twee meetmomenten plaatsgevonden. Bij 64 kinderen in de leeftijd van veertien en vijftien jaar zijn met gebruikmaking van een computer drie cognitieve taken afgenomen (stoptaak, verdeelde aandachtstaak en een volgehouden aandachtstaak). De resultaten toonden aan dat adolescenten van moeders die tussen 12 en 22 weken tijdens zwangerschap hoogangstig waren geen moeilijkheden ondervonden in de stoptaak wanneer een signaal (toontje) te kennen gaf dat een respons onderdrukt moet worden. Zij vielen echter uit op de verdeelde en de volgehouden aandachtstaken, waar dat signaal ontbrak en zij dus volledig op zichzelf waren aangewezen om externe en interne stimuli die hun aandacht afleidden te onderdrukken.

Tenslotte werd bij 49 adolescenten in de leeftijd van zeventien jaar op uitgebreide schaal cognitieve tests afgenomen. Adolescenten van moeders die hoogangstig waren in de periode 12 tot 22 weken in de zwangerschap, presteerden significant lager in taken waarbij integratie en controle van verschillende parameters vereist werd (bij een dual-task en een response-shifting task), terwijl werkgeheugen, exogene inhibitie en visuele oriëntatie en aandacht in tact bleken te zijn. Deze specifieke uitval kan te maken hebben met het optreden van subtiele wijzigingen of verstoringen in een deel van de cortex, namelijk de orbitofrontale contex, of in subcorticale zones, die functioneel verbonden zijn met dat deel van de prefrontale context (Mennes & Van den Bergh, 2006)²²⁰.

²²⁰ Mennes, M. & Van den Bergh, B.R.H. (2006). Long-term cognitive sequelae of antenatal maternal anxiety: Involvement of the orbitofrontal cortex. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 30, 1078-1086.

8.8. Besluit

In dit hoofdstuk is er op gewezen dat het stresssysteem onder normale omstandigheden een essentiële beschermende functie vervult die het organisme toelaat om fysieke en emotionele belastingen de baas te kunnen zijn. Leven in harmonie met zichzelf en de omgeving houdt het stresssysteem in balans. Als men daar niet in slaagt, krijgen stresshormonen met daaraan verbonden risicofactoren voor het ontstaan van de zogenaamde welvaarts- en andere ziekten, de overhand. Die kunnen ons leven op het spel zetten.

In deze studie is enerzijds een zoektocht gemaakt naar de psychologische achtergronden van fyofyo bij het jonge kind, zowel prenataal, perinataal en de gevolgen daarvan in het latere leven. Anderzijds is gekeken naar studies met betrekking tot vrouwen in de zwangerschap, voor zover prenatale blootstelling van de nakomeling aan moederlijke angst en stress een programmerend effect hebben gehad op een aantal biologische systemen van haar kroost. In de longitudinale studie van Van den Bergh is bij de eerste follow-up meting gewezen op wijzigingen in het gedrag die tijdens de eerste zeven levensmaanden kunnen optreden. Daarbij bleken de eerder genoemde gedragskenmerken voor te komen, zoals huilen, prikkelbaarheid, last van krampjes, onregelmatigheid van biologische functies, zoals slaap- en voedingsmoeilijkheden. Deze gedragskenmerken komen, zoals gezegd, overeen met de in de literatuur over fyofyo en door sleutelinformanten genoemde symptomen van fyofyo bij het jonge kind. In de studies over prenatale programmering wordt voortgebouwd op de bevindingen van experimenteel onderzoek bij dieren. Er wordt op gewezen dat verhoogde angst en stress bij de zwangere vrouw kunnen leiden tot een verhoogde productie van het hormoon cortisol dat via de navelstreng in de placenta terecht kan komen en de foetus bereiken.

Bij fyofyo wordt niet gesproken over stress; wel worden indicaties van stress genoemd, onder meer het in onmin leven met elkaar, het maken van ruzie, of het uiten van negatieve verwensingen. Dit betekent dat, zij het onder andere benamingen, ook bij het ontstaan van fyofyo, stress, angst en emotie een cruciale rol spelen. De redenering dat het ontstaan van fyofyo het werk is van geesten en goden die de mens bestraffen met siki (ziekte), is in het licht van het voorgaande niet staande te houden.

Bij fyofyo wordt in tegenstelling tot de psycho-neuro-endocriene benadering van prenatale programmering een rechtstreeks verband verondersteld tussen de foetus en de buitenwereld. De foetus luistert de buitenwereld af is de gangbare redenering bij mensen die stevast hechten aan het bestaan van fyofyo.

Een tweede verschil met fyofyo programmering is dat de eerder genoemde klachten tijdens de eerste zeven maanden, de zogenoemde fyofyosymptomen als eindklachten beschouwd worden die met rituele wasi bestreden dienen te worden. Bij de eerste follow-up meting van het onderzoek van Van den Bergh worden, zoals gezegd, deze symptomen ook vastgesteld; die blijken echter een voorbode te zijn van het onder meer ontstaan van mogelijke psychische, psychiatrische en cognitieve problemen in het latere leven van het kind. De resultaten uit de tweede en derde follow-up meting van het longitudinaal onderzoek wijzen daarop. De ingezette wasi kan slechts tot een schijnoplossing leiden, waardoor later optredende aandoeningen bij de nakomeling niet meer in verband gebracht worden met fyofyo.

De conclusie die getrokken kan worden is, dat, zoals eerder aangegeven, het klaarblijkelijk niet de geesten en goden zijn die als bestraffing van de mens fyofyo doen ontstaan, maar dat fyofyo mogelijkwerijs ontstaat door blootstelling van de moeder aan negatieve leefomstandigheden en levensgebeurtenissen, die haar organisme wijzigen en leiden tot wijzigingen in het organisme van de foetus. Prenatale ervaringen blijken van groot belang te zijn voor de latere gezondheid. Dit houdt in dat het verblijf in de baarmoeder mede bepalend is voor het verdere leven van de nakomeling. Echtelijke ruzies en verwensingen waar fyofyo over spreekt, staan los van goden en geesten, maar kunnen het ongeboren kind al in een vroeg stadium van leven enorm belasten. Men gaat ervan uit dat wanneer te veel van het stresshormoon cortisol van de moeder via de navelstreng naar de foetus gaat tijdens de zwangerschap, dat ertoe kan leiden dat de nakomeling al prenataal een biologische kwetsbaarheid verwerft. Daardoor kan hij zich later niet in een bepaalde context adequaat aanpassen. Deze verstoorde zelfregulatie kan tot probleemgedrag, ontwikkelingsstoornissen en ziekte leiden.

Daarmee is niet gezegd dat in het licht van de wintireligie er geen goden en geesten zouden bestaan. Dit laatste is geen onderwerp van onderzoek in deze studie geweest.

Met het oog op een gezondere samenleving is gerichte voorlichting over prenatale programmering in de lijn van de psycho-neuro-endocriene zienswijze van belang. In het bijzonder is die gerichte voorlichting voor Suriname belangrijk om tot een groeiend besef te komen dat ziekte, zoals fyofyo niet van buitenaf komt door tussenkomst van goden en geesten, maar dat ziek zijn gerelateerd is aan eigen leefstijl en dus van binnenuit komt en/of aan de context waarin men leeft moet worden gezien.

Wat nog rest is de dodelijke variant van fyofyo, de zogenaamde yorka fyofyo. Enkele sleutelinformanten hebben een relatie gelegd tussen yorka fyofyo en wiegendood. Er zal hierover nader onderzoek moeten plaatsvinden. Onderzocht zou kunnen worden of bij blootstelling van zwangere vrouwen aan hoge stress en angst het inderdaad zo is dat een te grote hoeveelheid stresshormonen in de placenta en navelstreng worden afgegeven die en de foetus bereiken en onder meer het stresssysteem van de foetus sterk beïnvloeden met alle gevolgen van dien. Onderzoek zal moeten uitwijzen of dit ertoe zou kunnen leiden dat het risico op wiegendood verklaard kan worden.

9 TIENERZWANGERSCHAPPEN

9.1. Inleiding

Tienerzwangerschappen en de risico's daarvan vormen een vraagstuk dat in verscheidene landen voorkomt. In hoofdstuk 8 is gewezen op de relatie tussen stress en hoogangstigtheid tijdens zwangerschap en de gevolgen daarvan voor de foetus en het kind na de geboorte. Zwangere tieners ervaren in vergelijking met zwangerschappen bij oudere ouders een hogere mate van angst, stress en depressiviteit (Ferguson & Woodward, 1999)²²¹; (McLanahan & Adams, 1987)²²². Tienerzwangerschappen dragen ook het risico van een te vroege geboorte en een laag geboortegewicht van hun kroost met een hoge kans op overlijden van het kind tijdens, of na de geboorte (Conde-Agudelo et al., 2005)²²³.

Dat risico draagt ook de moeder. Ook lijken zwangerschappen in jongere tienerjaren samen te gaan met een lagere sociaal-economische status (Mare & Tzeng, 1989)²²⁴ en risicofactoren voor het zwangerschapsverloop en de uitkomst daarvan (Cunnington, 2001)²²⁵. De risicofactoren van hoogangstige zwangere moeders zijn, zoals uit het longitudinaal onderzoek van Van den Bergh naar voren kwam, belasten niet alleen moeder en kind, maar hebben verstrekkende gevolgen op latere termijn voor kind, school en samenleving. Het risico op sociaal-emotionele problemen en depressie -in meerdere mate bij meisjes en hyperactief gedrag bij jongens- liggen in het longitudinale onderzoek van Van den Bergh boven een statistische waarde van 20%. In hoofdstuk 8 is eveneens een opsomming gegeven van een aantal psychische en psychiatrische aandoeningen die in verband kunnen staan met Prenatale Blootstelling van Moederlijke Angst en Stress (PBMAS). Zwangere tieners voelen zich doorgaans bedroefd over hun situatie, vooral wanneer zij alleen komen te staan, doordat hun partner hen verlaat en/of hun familie en omgeving een verstotende en afwijzende houding

²²¹ Ferguson, D.M. & Woodward, L.J. (1999). Maternal age and educational and psychosocial in early adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 479-489.

²²² McLanahan, S. & Adams, J. (1987). Parenthood and Psychological well-being. *Annual Review of Sociology*, 13, 237-257.

²²³ Conde-Agudelo, A. et al. (2005). Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: Cross-sectional study. *American Journal of obstetrics and gynecology*, 192, 342-394.

²²⁴ Mare, R.D. & Tzeng M.S.(1989). Fathers' ages and the social stratification of sons. *American Journal of Sociology*, 95, 108-131.

²²⁵ Cunnington, A. (2001). What's so bad about teenage pregnancy? *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 27, 36-41.

aannemen. Sociale en psychische factoren in het leven van zwangere tieners drukken daardoor zwaarder op hun situatie, afhankelijk van de aard van die factoren waar zij mee geconfronteerd worden (Mirowsky & Ross, 2003)²²⁶.

Op de site Boks.sr, (Url: <http://www.boks.sr/?s=tienerzwangerschappen>) wordt er melding gemaakt van een onderzoek naar tienerzwangerschappen in Suriname. Het bericht is een reactie op het onderzoek dat in 2007 werd uitgevoerd door de organisatie Prohealth. De bevindingen uit dat onderzoek wijzen uit dat in de leeftijdsklasse 15 tot 19 jaar het aandeel tienermoeders 17% bedraagt. In dat percentage zijn niet meegenomen de zwangerschappen onder het 15e levensjaar²²⁷. Na 2007 heeft er verder geen follow-up onderzoek meer plaatsgevonden, terwijl in Suriname de verouderde cijfers nog steeds gebruikt worden in de discussie over tienerzwangerschappen. In de berichtgeving op boks.sr werd geconstateerd dat tienerzwangerschappen toenemen. Uit die informatie kan worden voorspeld dat het oude percentage van 17% mogelijk kan zijn opgelopen tot aan de 20%, wat inhoudt dat bij één op de vijf tieners in de leeftijdsgroep 15 tot 19 jaar tienerzwangerschappen voorkomen. Dit percentage loopt nog hoger op als de gevallen van tienerzwangerschappen onder het 15e jaar worden meegerekend. De gevolgen daarvan verlopen niet zonder problemen voor de ontwikkeling van het jonge kind in latere jaren.

Op de betreffende site kon de lezer zijn mening geven over de stelling of tienerzwangerschappen een bewuste keuze is of niet. Van degenen die reageerden zag 76% tienerzwangerschappen als een bewuste keuze (Url: <http://www.boks.sr/discussie/1255/tienerzwangerschap-is-een-bewuste-keus/>).

Sociaal-emotionele problemen onder leerlingen in het basisonderwijs, vooral in sociaal economische zwakke wijken, vergen veel aandacht van de school. Het achterlopen van het speciaal onderwijs ten opzichte van het gewoon onderwijs baart zorgen door gebrek aan passende deskundigheid en adequate didactische hulpmiddelen.

Het ontwikkelen van een sociaal-maatschappelijk beleid dat erop gericht is dat vrouwen in de zwangerschap niet in een kwetsbare positie komen door

²²⁶ Mirowsky, J. & Ross, C.E. (2003). Social causes of psychological distress, New York: Walter de Gruyter.

²²⁷ E-mail contact met Prohealt bevestigt het bericht op Boks.sr. Eveneens wordt bevestigd dat er ook zwangerschappen onder het 15e jaar voorkomen, die in hun onderzoek niet zijn meegenomen.

PBMAS tegen te gaan is een belangrijke opgave waar de Surinaamse overheid voor staat. Indien men daarin slaagt, zal dat bijdragen tot positieve optimalisering van de prenatale omgeving en zal op termijn alvast een risicofactor minder zwaar wegen op gedrags- en gezondheidsproblemen van de volgende generaties (Van den Bergh, 2008, p. 107)²²⁸. In termen van fyofyo betekent het dat kunu en mekunu, zoals beschreven in het kader van fyofyo, tegen gegaan kunnen worden.

Een tweede samenlevingsrisico op het gebied van PBMAS houdt verband met het in Suriname voorkomend fenomeen van een leefstijl die bekend staat als buitenvrouw²²⁹ en buitenman. Deze leefstijl beperkt zich niet tot een bepaalde etnische groep in Suriname. In Nederland heeft een soortgelijke leefstijl een voedingsbodem gevonden in reclamespotjes over *second love* die met regelmaat te beluisteren en te zien zijn via radio en televisie. Op site *secondlove.nl* staat te lezen: “ Een gelukkig monogaam leven kan vervallen in saaiheid en monotoon worden. Wie die saaiheid wenst te doorbreken kan via het internet met openheid van de partner, of in het diepste geheim zoeken naar nieuwe inspiratie.” En verder dat “67% onder ons *vreemdgaan* een geweldige ervaring blijkt te vinden, terwijl 95% vindt dat flirten helemaal geen *vreemdgaan* is” (Url: <http://www.secondlove.nl/>).

De problemen met het hebben van een buitenvrouw of buitenman behoort in een open samenleving tot de eigen keuze en verantwoordelijkheid van betrokkenen. Het kan verworden tot een samenlevingsprobleem voor zover er zwangerschappen daaruit voortkomen die gebukt gaan onder PBMAS. Vrouwen en tienermeisjes uit een laag sociaal-economisch milieu met nota bene gebrek aan sociale steun, kunnen grote zwangerschapsrisico's lopen in het licht van wat eerder beschreven is over PBMAS. Bovendien wordt het aantal éénoudergezinnen daarmee verhoogd, dat ook risicogevend is voor de samenleving en nieuwe generaties.

9.1.1. Wetgever en huwelijksleeftijd

Voor personen die behoren tot het Hindoe- en Moslimreligie, dan wel personen die wensen te trouwen volgens de traditie van de genoemde religies, heeft de wetgever in Suriname leeftijden verbonden aan het

²²⁸ Van den Bergh, B.R.H. (2008). De continuïteit tussen de pré- en postnatale ontwikkeling. In P.J.M. Prins & C. Braet. Handboek Klinische Ontwikkelingspsychologie. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

²²⁹ Waar geschreven wordt over buitenman, wordt ook buitenvrouw bedoeld. Personen die naast hun vaste partner een relatie buitenshuis hebben.

wettelijk huwelijk. Tot in het jaar 1973 waren de leeftijden voor de bruid 13 jaar en voor de bruidegom 16 jaar om elkaar wettelijk het ja-woord te geven. Deze wet is in 1973 ingetrokken²³⁰.

Met de intrekking van de oude wet is voorzien van een nieuwe, waarbij er een verschuiving van de leeftijd vereisten heeft plaatsgevonden. *Artikel 82.1. BW: "Een jonge man, de volle ouderdom van achttien, en een jonge dochter, de volle ouderdom van vijftien jaren niet bereikt hebbende, mogen geen huwelijk aangaan.*

*2. De President kan echter, om gewichtige redenen, dit verbod door het verlenen van dispensatie opheffen*²³¹.

De wetgever heeft met de nieuwe wet niet gebroken met het wettelijk legitimeren van tienerhuwelijken, althans met betrekking tot de bruid heeft er slechts een verschuiving plaatsgevonden van 13 naar 15 jaar, ofschoon daarvan kan worden afgeweken met toestemming van de president van het land. Voor zover bij deze wettelijke huwelijken de bruid zwanger wordt rondom het 15^e levensjaar, kan worden geconcludeerd dat de wetgever indirect in onderhavige gevallen handhaver is van tienerzwangerschappen.

9.2. Interview tienerzwangerschap

Dit interview met een persoon die als jonge tiener van 14 jaar haar eerste zwangerschap heeft doorgemaakt, is slechts een voorbeeld hoe het kan verlopen bij een dergelijke gebeurtenis. Het interview maakt duidelijk hoe betrokkene haar zwangerschap als tiener heeft ervaren.

De sociaal-economische situatie waarin gezinnen kunnen komen te verkeren in relatie tot gebrek aan een adequate opvoedingsstructuur, vormen een bron van ongecontroleerd gedrag van opgroeiende kinderen. De daarbij komende spanning en ruzie tussen ouders zijn factoren die men beschouwt als fyofyo, terwijl in het licht van de voorgaande hoofdstukken een groot maatschappelijk probleem daarachter schuil gaat. De aard van de spanning in huis tussen ouders, waarbij moeder bij regelmaat door vader mishandeld wordt in het bijzijn van kinderen, maakt de verloedering in het gezin compleet met alle gevolgen van dien.

In het interview kijkt Giesla²³² terug op haar tienerzwangerschap en hoe haar leven toen verlopen is. Haar verhaal is, zoals gezegd, een voorbeeld van een cumulatie van gebeurtenissen zoals zij die ervaren heeft. Giesla, nu

²³⁰ Surinaams staatsblad 1973, nummer 140.

²³¹ Burgerlijk wetboek van Suriname (1869-2001, p. 42). Personen- en familierecht, herziene editie.

²³² Een gefingeerde naam om de privacy van betrokkene te beschermen.

35 jaar oud, maakt nog altijd een moeilijk leven door als gevolg van wat haar is overkomen in de kinder- en jeugdjaren. Het interview is niet representatief voor tienerzwangerschappen. Het geeft slechts een indruk hoe het in het betreffende geval verlopen is.

9.2.1. Terugblik

“Ik herinner me van mijn kinder- en jeugdjaren. Die zijn moeizaam en gecompliceerd verlopen. De problemen die toen ontstonden tijdens mijn zwangerschap op veertienjarige leeftijd en de periode daarvoor hebben nog steeds een nasleep op mijn leven. Woorden schieten te kort om mijn verhaal te vertellen. Het was vreselijk wat ik allemaal achter de rug heb. Ik vraag me soms af hoe ik, ondanks dat alles, nog leef.

Ik kom uit een gebroken gezin. Mijn moeder heeft zes kinderen gekregen van drie mannen. Ik ben het oudste kind. De relatie met mijn biologische vader heeft tot mijn vijfde jaar geduurd. Als ik nu terugkijk op het leven van toen begrijp ik waarom mijn huidige leven nog steeds zo moeizaam verloopt.”

9.2.2. Opvoeding

Nu ik besef wat opvoeden feitelijk inhoudt, weet ik dat het bij mijn ouders ontbrak aan elk facet van een goede en perspectiefvolle opvoeding. Er was altijd ruzie in huis. Mijn moeder werd regelmatig geslagen en zelfs mishandeld door mijn vader. Ik zat daar altijd tussen in. Ik was bang en kroop weg, het was afschuwelijk. Er was geen enkele structuur in de manier waarop met mij omgegaan werd, geen enkele leefregel die duidelijk was, zodat ik kon leren hoe ik me moest gedragen. Ik kon er nooit zeker van zijn dat vader, of moeder, of beiden, thuis waren wanneer ik van school kwam. Moeder hield van uitgaan en liet mij regelmatig alleen thuis. We hadden een arm bestaan en er was niet genoeg voedsel in huis. Voedsel betekende in die tijd het eten van rijst met zout en gebakken rijst met ei. Rond mijn vijfde jaar zag ik mijn vader niet meer; hij vertrok en liet moeder en mij achter. Niet lang daarna was er een andere man bij moeder, mijn stiefvader. Met die man kreeg moeder twee kinderen.

9.2.3. Stiefvaderperiode

Ik kreeg de achternaam van mijn stiefvader. Moeder was niet getrouwd en tot de komst van haar tweede man droeg ik de naam van mijn moeder. De periode met mijn stiefvader was nog erger dan die met mijn biologische vader. Hij zat regelmatig aan mijn lichaam. Pas later begreep ik dat hij seksuele handelingen bij mij pleegde. Hij wreef zijn penis tegen mij aan en

kwam klaar. Ik wist toen niet wat dat was maar de geur van sperma ben ik nooit vergeten. Als ik 's-morgens wakker werd was hij bij mij in bed. In die periode had ik vaak in de ochtend pijn aan mijn vagina. Ik weet niet precies wat hij deed maar ik vermoed dat hij mij op de een of andere wijze iets gaf om diep te slapen en dat hij dan zijn gang met mij ging. Ik kan die pijn op geen enkele andere manier verklaren. Deze voor mij verschrikkelijke situatie heeft tot mijn tiende jaar geduurd. Ik deed als kind alles om hem te ontwijken. Ik zocht de omgeving op van mijn broer en zus om mezelf tegen hem te beschermen.

9.2.4. Basisschoolperiode

Ik hield van schoolgaan en ik kon ondanks de beroerde situatie in huis goed leren. Tegelijkertijd was het een manier om weg te zijn van huis. Al in die tijd ging ik naar feestjes. Tijdens dit vroege uitgaansleven ontmoette ik een jongen die een oogje op me had. Hij vroeg mij ten dans. Ik zat in de zesde klas van de basisschool. Hij was al 21 jaar oud. We ontmoetten elkaar vaker en zo ontstond een vaste relatie. Het leren op school ging toen nog goed. Ik slaagde voor het toelatingsexamen voor het mulo-onderwijs (voortgezet onderwijs). Ik ging zonder problemen over naar de tweede klas van de mulo. In dat tweede jaar werd de relatie met mijn vriend hechter en intiemer. Ik dacht de hele dag aan hem. Hij was in die tijd mijn leven en mijn wereld. Langzamerhand werd ik helemaal afhankelijk van hem. Uiteraard ging dit alles ten koste van het leren op school. In de tweede klas bleef ik dan ook zitten. Op zich heel begrijpelijk omdat mijn aandacht meer op mijn vriend dan op de school gericht was. Met mijn 13de jaar had ik voor het eerst seksuele gemeenschap met hem. Het gebeurde als vanzelfsprekend, niet omdat ik er behoefte aan had of het prettig vond. Eigenlijk verlangde ik daar helemaal nog niet naar en had ik nog geen seksuele verlangens. Ik had er geen idee van hoe seksuele gemeenschap zou aanvoelen.

Thuis vertellen dat ik naar een feestje ging was slechts een smoes om van huis weg te kunnen om hem te ontmoeten. Het ging niet om het feestje, maar om het samenzijn met hem. Hij hield er echter geen rekening mee dat ik mijn vrijerijtjes met hem aan de buitenwereld verraadde door de zuigplekken in mijn halsstreek. Die zuigzoenen kon ik niet verborgen houden en die waren voor de buitenwereld duidelijk zichtbaar. Ook de leerkrachten op school zagen dat en ik werd bij een van hen geroepen. Zij vroeg mij of mijn moeder wist dat ik een vriend had. Mijn antwoord was: "Ja, mijn moeder weet het." De juf gaf aan dat ze mij wilde helpen en vroeg of ik ook een vader had. In die periode waren mijn moeder en mijn

stiefvader al van elkaar af. Mijn moeder had geen man om voor ons te zorgen. Voor mijn moeder was het eerder positief dat ik op die leeftijd een relatie met een man had, omdat hij mij geld gaf om naar school te gaan. Hij kocht kleren en schoolgerei voor me. Door deze ondersteuning had mijn moeder het financieel minder zwaar. Dit heb ik ook aan de schooljuffrouw verteld en zij probeerde mij te helpen. Zij stelde mij voor naar een dokter te gaan om te praten over de anticonceptie pil. Ik heb dat advies opgevolgd, maar ik was net te laat om een zwangerschap te voorkomen. Het bleek dat ik al zwanger was. Ik was 14 jaar oud toen de menstruatie uitbleef. Toen ik merkte dat ik zwanger was, realiseerde ik mij dat ik nu niet meer naar school zou kunnen gaan. Dat vond ik heel erg, want ik hield van leren. Tegenwoordig kunnen tieners die zwanger zijn met een buikje naar school, maar dat bestond in die tijd niet. In die tijd werd het helemaal niet toegelaten om zwanger naar school te gaan. Ik heb mijn moeder in het begin niets over de zwangerschap verteld. Toen ik haar vertelde dat ik niet meer naar school zou gaan begreep ze het eerst helemaal niet. Ze vermoedde wel dat er iets aan de hand was, maar niet dat ik zwanger was. Toch heb ik het voor me gehouden en haar niets verder verteld. Ze zei: "Als je niet meer naar school wilt, moet je maar met die jongen trouwen." Mijn vriend nam op zijn beurt het initiatief om thuis te vertellen dat hij met mij wilde trouwen. Zijn moeder vond het prima maar er was grote weerstand bij de overige familieleden van mijn vriend. Als ik daar aankwam werd ik door de zijn broer weggejaagd. Ik was voor hem niet welkom. Het ouderlijk huis van mijn vriend was toen verboden terrein voor me. Nog steeds is de relatie met de broer en zijn vrouw afstandelijk.

Met betrekking tot het voldragen van mijn zwangerschap hebben we in eerste instantie ook nog gedacht aan abortus. Gelukkig hebben wij die stap niet genomen, want ik kan me nu niet meer voorstellen dat ik toen een dergelijke gedachte op na hield. Als ik daar nu aan denk schaam ik mij ervoor dat ik toen die gedachte wel had. Ik heb tot nu toe na mijn eerste bevalling alle moeite gedaan weer een kind te krijgen, maar dat lukt niet. Juist hierdoor ben ik achteraf blij dat ik toen als zwangere tiener geen abortus gepleegd heb. Ik kan me wel herinneren dat ik in die tijd een middeltje, een drankje van iemand kreeg om in te nemen. Ik heb dat ingenomen, maar gelukkig heeft dat niet geholpen om de zwangerschap af te breken.

Om de draad weer op te pakken: In elk geval, ik werd zwanger, ik ging niet meer naar school, ik was thuis. In die tijd is mijn moeder verhuisd maar ook toen wist zij nog niets af van mijn zwangerschap. Zij had een nieuwe vriend en trok bij hem in. Het ouderlijk huis kwam dus vrij en daardoor ontstond er

een zelfstandige woonruimte voor mijn vriend en mij. Mijn vriend werkte en ik had vooral last van zwangerschapsziekte, ik gaf veel over. Toen ik vier maanden zwanger was ben ik spullen gaan kopen voor de komende baby. Het waren mijn allereerste babyspullen die ik kocht. Ik had een teil gekocht, een pakje luiers, een hesje en een papfles. Ik heb die spullen meegenomen naar mijn moeder en liet haar zien wat ik gekocht had. Ik heb haar dus nooit echt verteld dat ik zwanger was. Ik vroeg aan haar wat zij vond van de gekochte spullen. Op die wijze wilde ik haar een signaal geven van mijn zwangerschap. Mijn moeder begreep dat en ze vroeg aan mij hoe lang ik al zwanger was. Pas toen heb ik haar gezegd dat het al 4 maanden was. Ik maakte een moeilijke zwangerschapsperiode door. Ik was veel ziek en voelde mij vrij zwak. Ik was niet in staat om te koken. Dat deed mijn vriend, nadat hij van het werk kwam. Hij nam het huishoudelijk werk over, omdat ik het echt niet kon. Met mijn buikje deed ik de was op een traditionele wasplank. Dat was heel lastig, maar ik deed het. Toen ik zes maanden zwanger was ging ik naar de dokter voor controle. Alles was goed, totdat de tijd aanbrak om te bevallen.

9.2.5. Bevalling

De bevalling was erg zwaar. Mijn moeder had mij geleerd hoe ik het moest doen. Ik moest me er aan overgeven en persen als ik voelde dat het nodig was. Ik was ongeveer een week over tijd. Ik ging naar de vroedvrouw en die gaf aan dat ik getoucheerd moest worden om de weeën op te wekken. Dat vond ik erg naar en vreemd, want alleen mijn vriend kwam aan mijn vagina, verder niemand. Ik voelde me toen niet vrij bij de vroedvrouw. Maar zij stelde mij gerust en ze bouwde een hele goede band met me op en vertelde mij precies wat ze zou doen en waarom. De weeën bleven echter weg. Ik kreeg wel het gevoel alsof er iets aan mijn rug losraakte maar ik had geen pijn. Ik herinner me nog heel goed dat de behandeling bij de vroedvrouw om 11:00 uur 's morgens plaatsvond. Mijn vriend is mij daar komen ophalen op zijn bromfiets. Daarna vertrok hij naar zijn vrienden. Toen hij weg was voelde ik dat de weeën kwamen opzetten. Ik was dus alleen thuis en kon hem niet bereiken. In die tijd bestond er geen mobiele telefoon en wij hadden ook geen huistelefoon. Ik heb toen alles ingepakt om te gaan bevallen. Daarna heb ik rijst gekookt en een ei gebakken om te eten. Ik bleef vervolgens wachten op mijn vriend. Toen hij thuis aankwam, vertelde ik hem dat ik weeën had. Hij wilde gelijk een taxi bellen, maar voor mij hoefde dat niet. Ik kreeg het gevoel naar de wc te moeten gaan. In die tijd was de wc niet in huis maar buiten, achter op het erf (in de tuin). En dat leverde me behoorlijk veel angst op. Ik was bang dat mijn baby in de wc-put

zou kunnen komen te vallen. Tegen achten in de avond besloot ik naar de vroedvrouw te gaan voor de bevalling. Op de bromfiets vervoerde mijn vriend mij daarheen. Als ik nu aan mijn zoon vertel dat ik op de brommer zat om te gaan bevallen, vindt hij dat tof van mij.

Tijdens de zwangerschap had ik heel veel angst. Ik had verschillende vragen, zoals: hoe zal mijn baby eruit zien, hoe gaat de bevalling verlopen, zou ik makkelijk kunnen bevallen, gaat het pijn doen. Ik was alleen in huis en was bang hoe het zou gebeuren. Als je baby met de benen trapbewegingen in de buik maakte, vroeg ik me af wat er in mijn buik gaat gebeuren en of de baby niet beschadigd wordt. Zit mijn baby goed? Heeft mijn baby alles wat het moet hebben? Zal hij alle vingertjes hebben? Zal mijn baby gezond zijn? Gaat mijn baby kunnen praten? Je denkt aan van alles en nog wat. Uiteindelijk vond de bevalling plaats. Dat verliep heel stroef. Wat mijzelf betreft ging het goed. Ik was flink, de weeën kwamen, ontsluiting was er, ik perste op de momenten die werden aangegeven, maar de baby kwam er niet uit. Ik heb toen heel hard geperst, en toen het hoofdje naar buiten kwam, zat de navelstreng om de nek van de baby. De vroedvrouw zei dat de navelstreng de baby belemmerd had om te komen. Zij heeft mij uitgelegd dat de navelstreng alles tegenhield en dat zij, toen het hoofdje er uit was, de navelstreng heeft omgelegd, zodat uiteindelijk de weg tot de bevalling vrij kwam. Mijn vriend was bij de bevalling aanwezig. Mijn zoon is nu 20 jaar oud.

9.2.6. Opvoeding kind

Ik heb mijn baby vanaf zijn geboorte alle aandacht gegeven. Er was in die tijd geen tv in huis, slechts een kleine radio. Ik had boeken thuis en ik las verhaaltjes voor uit de boeken. Omdat ik niet meer naar school ging, had ik alle tijd voor mijn baby. Ik deed niets anders dan met mijn baby bezig zijn.

Hij kon redelijk goed leren op de basisschool, maar hij was druk. Ik bedoel te zeggen dat hij altijd al last had van ADHD²³³. Hij kon nooit rustig zitten, dat kan hij ook nu nog niet. Hij was gewend om alleen te spelen. Met andere kinderen spelen ging niet. Wat je ook deed, het samen spelen met anderen lukte gewoonweg nooit. Hij sloeg wild om zich heen met als gevolg gehuil van de meespelende kinderen. Zo was en is hij. Hij houdt ervan om alleen bezig te zijn en hij zit altijd boordevol energie. Als kind pakte hij de fiets en ging hij langere tijd fietsen om zijn driften kwijt te raken. Het was een jongen die in de kinderjaren aanhoudend bezig was met van alles en wat. Hij maakte zelf zijn hengeltokken (hengels) om te gaan vissen. Hij

²³³ ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder

moest altijd iets doen, zonder dat had hij geen leven. Dit is ook nu nog het geval; bovendien is hij erg agressief.

Ik las veel tijdschriften, vooral artikelen over ADHD. Mijn partner maakte ik duidelijk dat mogelijk onze zoon leed aan ADHD.

Hij was altijd wel een flinke jongen, en dat is hij nog steeds. Nu hij wat ouder is maak ik me druk om zijn gedrag. Mijn zoon gaat nu uit en ik doe geen oog dicht, totdat ik merk dat hij thuis is aangekomen. Het moment dat hij van huis vertrekt met de brommer, ben ik mijzelf niet meer. Ik kan absoluut niet rustig zitten of slapen. Ik wacht totdat hij thuis is en pas daarna val ik in slaap.

Hij kan absoluut niet rustig zijn. Als hij niets te doen heeft bonst hij heel hard met zijn hoofd tegen een stoel of tegen de muur, of slaat hij met zijn vuist tegen de muur of op de tafel alsof hij zeggen wil "Ik voel me opgelaten" (mi è fuga). Hij zoekt naar een bezigheid om zijn energie kwijt te raken. Dat kan bijvoorbeeld sleutelen aan zijn bromfiets zijn, als hij maar iets te doen heeft. Ik ben erg bang dat wanneer hij uitgaat er iets zal gebeuren. Hij zou misschien een verkeersongeluk kunnen maken, want tegenwoordig hoor je nogal veel wat er onder jongeren buitenshuis kan gebeuren. Bij de minste ruzie kan er een mes getrokken worden. Voor al dat soort gebeurtenissen ben ik bang dat die ook mijn zoon zouden kunnen overkomen. Via de media hoor je vaak genoeg over steekpartijen onder jongeren. Ik ben daar erg bezorgd over.

Ik herinner mij dat hij een keertje thuis aankwam en niet te houden was. Hij was ontzettend boos en opgewonden. Ik vroeg hem wat er allemaal aan de hand was. Ik hield hem vast maar hij rukte zich van mij af. Hij pakte een 'houwer'²³⁴ en ging daarmee naar het voetbalveld om iemand daarmee te bewerken. Hij is daar naartoe gegaan om echt iemand te kappen (vermoorden). Gelukkig hebben zijn vrienden hem tegengehouden en de persoon die hij wilde kappen was al van de plaats van de ruzie verdwenen. Hij is een erg agressief type jongen.

Een jaar geleden heeft mijn zoon verteld dat hij niet meer naar school wil. Sindsdien zit hij thuis. Hij zat op de middelbare school en het is altijd goed met hem gegaan op school. Ik heb wel opgemerkt dat hij na zijn 18de jaar iemand anders werd, althans daar lijkt het op. Hij is veel veranderd, gaat anders met zijn vrienden om. Hij is een jongen geworden die gauw boos en erg agressief wordt.

²³⁴ Soort kapmes

9.2.7. Mijn man

Soms wil ik niet met hem uitgaan. Als mijn man bijvoorbeeld ziet dat ik met een ander praat, wordt hij ziekelijk jaloers, dan ontstaat er een groot probleem. Hij heeft mij leren kennen toen ik 13 jaar oud was. Ik was nog maar een kind. Hij is ouder dan ik en eigenlijk is hij altijd als een vader voor mij geweest. Wij woonden buiten de stad in een kleine gemeenschap. Nog steeds heb ik het gevoel dat mijn man net een vader voor me is. Ik word als een klein kind door hem behandeld. Ik herinner me nog van vroeger dat als mensen aan mij vroegen: "Hoe gaat het met je man?", zei ik altijd: "Hij is net een vader voor mij." Dat voelt nog steeds zo. Hij blijft me behandelen als een kind en ik kan geen stap verzetten of hij moet erbij zijn.

In de tijd dat ik mijn man leerde kennen was ik maar een kind en hij was alles wat er in mijn leven bestond. Hij voelt voor mij aan als een goede vader en hij is in die rol gebleven. Daarom voelt het nog steeds zo alsof hij zich tegenover mij gedraagt als een vader van een klein kind, en dat kleine kind ben ik. Ik heb het gevoel dat hij mij ziet als een minderjarige dochter, die hij moet instrueren hoe ze moet leven. Zo is hij nog steeds tegen mij. Hij is eigenlijk een lieve man, een lieve vader. Ik ben niet vrij, omdat het nog steeds zo is net als vroeger toen ik nog op school zat. Ik herinner mij nog van toen dat als hij mij van school kwam ophalen, hij erg boos werd als ik op de afgesproken plaats was, maar enige meters verder om hem tegemoet te lopen.

9.2.8. Mezelf

Eigenlijk lijkt het alsof mijn leven nu pas begint. Ik heb in de avonduren mijn havodiploma gehaald en ik ga verder studeren. Nu pas, echt nu pas na al die jaren heb ik de drive te doen waar ik naar verlang en wil. Nu ligt mijn leven voor me open. Tijdens mijn avondopleiding keek ik naar mijn medeleerlingen en vergeleek ik mezelf met hen. Ik was doorgaans de oudste van de klas. Soms wilden zij niet geloven dat ik stukken ouder was en dat ik moeder was van een grote zoon. Zij vonden dat ik veel jonger leek. Sommigen dachten dat ik pas 23 of 25 jaar oud ben. Zo voel ik me ook op dit moment. Symbolisch kan ik eigenlijk nu pas vrij ademen. Nu pas voel ik me een volwassen vrouw, die haar eigen beslissingen wil en tot op zekere hoogte kan nemen. Ik wil verder groeien, maar ik word nu door mijn man als het ware bij mijn nek gegrepen om mij duidelijk te maken wat mag en niet mag. Zoals eerder gezegd, stelt mijn man zich op als een vader die bepaalt wat toegestaan is. Hij geeft mij het gevoel dat ik nog steeds een kind ben, althans zo stelt hij zich op.

Als ik mijn leven nu overzie en zou mogen kiezen om het over te doen dan zou ik mijn studie afmaken en vrij willen zijn. Ik zou niet zo vroeg de kans op een zwangerschap hebben gelopen. Ik zou kiezen voor de vrijheid en niemand zou me moeten kunnen tegenhouden. Wanneer ik terugkijk zie ik dat ik nooit van mijn leven genoten heb op de manier zoals tieners dat nu doen. Ik heb nooit uit kunnen gaan, niet echt uitgaan. Op de leeftijd dat de meeste tieners daarmee begonnen werd ik zwanger.

Ik wil nu verder gaan studeren. Ik heb altijd van studeren gehouden, maar door mijn zwangerschap heeft dat nooit kunnen gebeuren. Toch is mijn leven op dit moment erg beperkt, doordat ik nog sterk economisch afhankelijk ben van mijn man. Hij bepaalt bijvoorbeeld hoeveel geld ik mag uitgeven aan kleding en het is onmogelijk iets te vragen dat boven een bepaald bedrag dat hij in zijn hoofd heeft uitstijgt. Hij heeft de regie van het leven met hem, in zijn handen, hij bepaalt wat er moet gebeuren en daar kan ik niet meer tegen. Ik wil mijn eigen leven gaan leiden, maar ik weet dat het heel moeilijk is. Als ik bijvoorbeeld tegen hem zeg dat ik een eigen huis wil, wordt hij daar erg boos over. We zitten nu in een huurhuis en ik zou een eigen huis willen kopen, maar daar hebben we de middelen nog niet voor. Als ik over plannen voor de toekomst denk, heeft hij het gevoel dat ik niet tevreden ben. Dat is niet zo, maar ik wil wel verandering in mijn leven. Ik ben niet veeleisend zoals hij dat denkt. Vaak zeg ik tegen hem: "Als je niet meedenkt, ga ik weg." Zijn antwoord is vaak dat ik hem nog wat tijd moet geven, nog een paar maanden. Ik wil nu zelf kijken wat ik kan. Ik heb mij voor mijn huwelijk veel opgeofferd en lang gewacht tot hij ook bezig zou zijn met veranderingen voor de toekomst en feitelijk heb ik nog steeds niets. Ofschoon ik het erg vervelend vind dat te moeten zeggen, is het toch zo dat ik nu de gelegenheid wil hebben om iets te bereiken en wel los van hem. Mijn man heeft geen vaste baan. Hij heeft alleen werk als er bij gelegenheid klusjes zijn die op zijn vakgebied liggen. Als hij werk heeft hebben wij het goed. Als dat er niet is hebben we grote problemen. Op zich vind ik dat heus niet zo erg. Als kind heb ik zoveel armoede meegemaakt wat mij kracht gegeven heeft om moeilijke tijden te kunnen overbruggen. Ik kan mijzelf gemakkelijk aanpassen aan de omstandigheden. Ik wil proberen om de moeilijke levenssituaties te verbeteren, maar mijn man houdt dat tegen.

9.2.9. Doodgeboren baby's

Na het eerste kind heb ik geen kinderen meer gekregen. De jaren na mijn eerste zwangerschap zijn wat betreft het krijgen van kinderen heel tragisch verlopen. Ik heb in totaal 6 doodgeboren baby's gehad wat mij nog steeds

enorm pijn doet. Die gedachte raak ik nooit kwijt. De situatie van toen geeft mij nu het gevoel dat ik door al die mislukte zwangerschappen voor mij een geestelijke marteling is geweest. Het is niet zo dat ik miskramen had, begrijp me goed, ik heb zes keer een doodgeboren baby gekregen. Ik werd zwanger, ging normaal naar de medische controles en in de vierde maand werd een echo gemaakt. Alles wees steeds uit dat het in orde was met de baby en mij. Er waren geen placentaproblemen. Eveneens waren er geen externe risicofactoren, zoals roken, drugs- en alcoholgebruik en overgewicht. Nadat alles goed bevonden was ging het daarna bergafwaarts, totdat er geen hartkloppingen meer waar te nemen waren bij de foetus. Er was geen enkele medische verklaring voor. Deze situatie gaf ook veel spanning in huis. Als ik terugkijk naar het begin van alles, toen ik merkte dat ik voor de eerste keer zwanger was en niet meer naar school kon droomde ik ervan vier kinderen te krijgen. Ik heb wel na de geboorte van mijn zoon een anticonceptie middel gebruikt.

Toen hij zes was werd ik zwanger van het tweede kind. Het ging goed totdat ik akelige dromen kreeg. Ik weet niet waaraan het lag, maar ik durfde niet te gaan slapen, omdat ik het gevoel had dat er iets akeligs was dat mij bezighield in mijn slaap. Dat gevoel was heel sterk, hoewel ik nooit geweten heb wat het precies was. Het valt niet mee om over de doodgeboren baby's te praten. Nog steeds heb ik over dit alles veel verdriet.

Bij een van de zwangerschappen was ik zeven maanden zwanger toen bleek dat het hartje van de baby niet meer klopte. De meting vond plaats in het ziekenhuis. Ik kon op de monitor zien dat het hart niet meer klopte, het kind was dood, het was een meisje. Toen er geconstateerd werd dat de baby dood was moest ik van de dokter nog twee weken zo doorgaan. Dat was vreselijk. De gynaecoloog zei dat hij mij niet kon helpen om de weeën op te wekken, omdat de kans aanwezig was dat ik zou doodbloeden. Hij durfde daarom dit risico niet te nemen. Hij vertelde mij dat mijn lichaam de dode baby zelf zou afstoten. Ik had geen pijn en ik ging ook niet 'vloeien'. Ik hoefde mij niet druk te maken, vond hij. Hij vertelde verder dat het vruchtwater er ook nog gewoon aanwezig was. De baby zou gaan inkrimpen en mijn lichaam zou hem dan afstoten, omdat hij niet meer in het lichaam hoort. Ik moest gewoon afwachten en ik was enorm verdrietig daarover. Sommige mensen dachten dat ik loog dat ik rondliep met een dode baby in mijn buik. Zij vonden dat ik moest stinken met een dode baby in mijn buik, dus dat kon nooit zo zijn. Het was verschrikkelijk voor mij. Zij meenden dat rondlopen met een dode baby in de buik niet bestond. Ik werd voor gek versleten. Al deze uitspraken van de mensen om me heen hebben mij veel pijn gedaan. In die tijd was ik lid van een kerkgenootschap, te weten

Jehova's getuigen. Een vriendin van me was daar lid van en ik sloot me erbij aan om troost te vinden in de moeilijke tijden waarin ik me bevond. Maar het waren juist die mensen die mij niet begrepen en van alles en nog wat tegen me zeiden toen ik met een dode baby in mijn buik rondliep. Ik ben nu niet meer kerkelijk.

9.2.10. Agressie man

Dat mijn man erg agressief is blijkt uit het volgende. Na mijn derde doodgeboren baby hadden we ruzie. Ik ben toen naar Paramaribo gegaan en vond daar werk. Op een bepaald moment verdacht hij mij van een relatie te hebben met een ander. Het was voor mij volstrekte onzin, maar hij heeft mij toen vreselijk mishandeld. Hij heeft mij geslagen in aanwezigheid van mijn zoon, mijn broertje en mijn zusje. Met zijn elleboog sloeg hij mij heel hard op mijn hoofd. Hij deed aan gevechtsporten: hij sprong omhoog en neerkomend gaf hij mij met zijn elleboog een zware slag op mijn hoofd. Ik viel neer, werd duizelig, liet alles lopen (urine). Ik bevond mij in een toestand dat ik niets meer wist. Ik tilde mijn hoofd op, keek en bemerkte dat ik uit mijn neus bloedde. Dit gebeurde allemaal waar kinderen bij waren. Er kwamen bloedklontjes in mijn oog en ik werd ook blauw in mijn gezicht. Het leek alsof ik bedwelmd was. De aanleiding voor dit alles was niets, letterlijk niets. Ik was uit eten gegaan met mijn zusje en een nichtje. Ik had net salaris ontvangen en hen voorgesteld te gaan uit eten, wat ook gebeurde. Toen kwam mijn man naar de stad. Hij belde me op maar hij kon mij niet bereiken. Ik had de telefoon niet beantwoord, omdat ik in een restaurant zat en geen aandacht besteed had aan de telefoon. Doordat hij mij niet kon bereiken is hij er zo maar van uitgegaan dat ik een relatie had met een andere man. Mijn beide zussen en mijn nichtje die dit hebben meegemaakt waren helemaal van streek. Uit angst hebben ze zich opgesloten in het toilet. Ik ben door deze situatie vier maanden van hem weggegaan.

Mijn zoon is heel erg agressief en mijn man heeft daar dusdanig op ingespeeld dat hij zijn agressie op mij richt. Het lijkt wel alsof ik de slechte persoon ben, terwijl dat absoluut niet het geval is. Als ik kijk naar het gedrag van mijn zoon dan denk ik dat de kans groot is dat hij mij ook gaat slaan. Als mijn zoon me bijvoorbeeld met een andere man zou zien op straat, is het best mogelijk dat hij mij zal slaan, hij is daartoe in staat. Mijn moeder is ook flink geslagen door haar man(nen) en het lijkt alsof het nu bij mij doorgaat. Ik ben getrouwd, mijn moeder niet. Ik had altijd het gevoel dat het slaan bij mij niet zou gebeuren. Dat blijkt niet zo te zijn. Het lijkt wel alsof het leven van mijn moeder doorwerkt in mijn leven. Een situatie die

overgegaan is naar een nieuwe generatie. Ik heb altijd geprobeerd om een voorbeeldfunctie te zijn voor mijn zussen.

Ik ben blij dat mijn zussen niet door hun man geslagen worden. Ze zijn getrouwd en worden niet mishandeld. Ze hebben een lieve man. Mijn man is ook lief maar hij heeft ook zijn slechte kanten. Hij doet graag alles voor me, omdat hij niet wil dat ik hem verlaat. Echte liefde is er niet. Ik zie hem als een grote broer, een strenge vader, maar niet als een man, een echtgenoot, een minnaar.”

9.3. Besluit

In de voorgaande hoofdstukken is uitvoerig ingegaan op aspecten in de opvoeding die kunnen leiden tot het maken van fyofyo. In het onderhavige geval moet fyofyo worden gezien als PBMAS. De relatie tussen de ouders was dusdanig dat een normale ontwikkeling onder druk is komen te staan. De mentale ontwikkeling had te lijden onder de vele opvoedingsdeficiënties. De doodgeboren baby's kunnen mogelijk een gevolg zijn van PBMAS bij tienerzwangerschappen, maar verder onderzoek is nodig om dit te kunnen besluiten. In een van de interviews met de sleutelinformanten zei één van hen klip en klaar dat elke fyofyo yorka fyofyo is waar de dood op volgt. Los van de mening van personen dat tienerzwangerschappen, een eigen keuze zou zijn, staat onverlet daar tegenover dat tienerzwangerschappen in relatie tot PBMAS grote risico's kunnen hebben voor betrokkenen en de samenleving. Passende hulpverlening op basis van tijdige screening is belangrijk om psychische belasting naar nieuwe generaties toe tegen te gaan.

Het is van belang dat de wetgever de leeftijdvereisten voor huwelijken voor de bruid oprekt naar 18 jaar. Tevens zal er een cultuuromslag moeten komen om tienerhuwelijken in Suriname tegen te gaan.

10 VERMAATSCHAPPELIJING BEHANDELING WBS

10.1. Schets volksgezondheidssysteem

Fyofyo, in het vervolg Woordbreuksyndroom (WBS), is, zoals in hoofdstuk 8 aangegeven, geen ziekte die verweven is met goden en geesten. WBS is verklaarbaar vanuit psycho-neuro-endocriene processen in de hersenen in relatie tot het organisme van de mens. Vermaatschappelijking van de behandeling van WBS dient plaats te vinden in een organisatie die is ingericht voor de behandeling van psychische en psychosomatische aandoeningen.

Het volksgezondheidssysteem in Suriname is sterk medisch georiënteerd. Als men nagaat waar het systeem historisch vandaan komt, stuit men op het gegeven dat de Nederlandse koloniale politiek in het verleden een sterke wissel getrokken heeft op de inrichting van het medisch gezondheidssysteem in Suriname. Ziek zijn werd beschouwd als een medisch-psychiatrische aandoening. Ofschoon de gezondheidszorg zich sterk vernieuwd en gemoderniseerd heeft, is het historisch medisch model overeind gebleven. Er zijn verschillende succesvolle initiatieven genomen die de volksgezondheid versterkt hebben. Een greep uit die initiatieven zijn onder meer:

- uitbreiding modernisering ziekenhuizen;
- regionale Gezondheidsdienst (RGD);
- Elsje Finck – Sanichar College: Opleiding voor verpleegkundigen;
- medisch Opvoedkundig Bureau (MOB);
- post academisch onderwijs geneeskunde;
- bureau Dak- en Tuislozen(BDT);
- centrale Opleidingen Verpleegkundigen en Beoefenaren van Aanverwante Beroepen(COVAB);
- huisartsen en de stichting Regionale Gezondheidsdienst(RGD);
- psychiatrisch Centrum Suriname(PCS);
- staatsziekenfonds(SZF).

NGO's:

- lobi (seksuele en reproductieve gezondheidszorg (voortplanting & gezonde seksualiteit);
- proHealth (projecten tegen tienerzwangerschap);
- medische zending (medische zorg binnenland).

Wanneer men ter verduidelijking, verder in dit hoofdstuk, het gezondheidssysteem schematisch in een driehoek als model zou zetten, de

zogenaamde gezondheidssysteemdriehoek, liggen de huisartsenvoorziening en de spreiding van artsen die in dienst zijn van de Regionale Gezondheidsdienst (RGD), aan de basis van de gezondheidszorg. De artsen in dienst van de RGD vormen een netwerk dat de medische zorg dichterbij de burger brengt. Het door de overheid uitgevaardigd beleid dat kinderen onder de 16 jaar en ouderen boven 60 recht hebben op gratis medische zorg heeft de bereikbaarheid van deze zorg voor de gebruiker nog verder vergroot. Verder is het beleid van de RGD in toenemende mate gericht op het uitvoeren van taken die voorheen uitsluitend door het Bureau Openbare Gezondheidszorg (BOG) verricht werden. De veelzijdige taken van deze medische dienst zijn te vergelijken met de Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst (GGD) in Nederland. Door de komst van de RGD zijn, zoals gezegd, veel van de BOG-taken ingebouwd in het zorgaanbod van de RGD. Hierdoor beslaan deze oorspronkelijke BOG-taken een groter spreidingsgebied. Gerelateerd aan de basisgezondheidszorg beschikt Suriname in Paramaribo en in het district Nickerie over voldoende ziekenhuisexpertise. Eveneens zijn er diverse medische hulpposten in het binnenland voor een eerste opvang. Aan de top van de gezondheidssysteemdriehoek staat, zoals verderop in het hoofdstuk aangegeven, het Psychiatrisch Centrum Suriname (PCS) voor personen met psychiatrische aandoeningen. In historisch opzicht heeft het PCS als instituut diverse benamingen gekend²³⁵.

10.1.1. GGZ-taken

In de afgelopen decennia heeft het PCS met Nederlandse GGZ-instellingen een constructieve samenwerking opgebouwd. Deze samenwerking heeft ertoe geleid dat het aanbod van het PCS zich verruimd heeft. Het PCS presenteert zich tegenwoordig als een psychiatrische instelling waarbinnen GGZ-taken zijn toegevoegd aan het totale aanbod.

Taboe en stigma met betrekking tot psychiatrie in vele samenlevingen, zo ook in Suriname zijn groot. Evenals andere landen heeft ook Suriname haar belastende geschiedenis over psychiatrie en psychiatrische patiënten. Gedurende het Nederlandse koloniale bewind is op verschillende manieren omgegaan met psychiatrische patiënten. In die periode manifesteerde de behandeling van psychiatrische patiënten zich van opsluiting in hokken tot

²³⁵ De site van het PCS en de nascholingscursus voor medici over psychiatrie, gehouden in oktober 2009 zijn belangrijke bronnen van informatie: URL PCS: <http://www.pcs.sr/website/home.asp?menuid=2>

isolatie van patiënten samen met cholera patiënten. Wie ‘gek’ was hoorde thuis in *Koleera*, de verbasterde uitspraak voor cholera. Onder de oudere generatie is Koleera nog steeds een herkenbaar begrip voor de aanduiding van de instelling waar psychiatrische patiënten verblijven. De huidige naamgeving Psychiatrisch Centrum Suriname werd in 2000 ingevoerd. Met deze naamgeving is het taboe over psychiatrie in grote delen van de samenleving niet onverminderd veranderd. Van het straatbeeld van zwervers in Paramaribo, waarvan burgers ervan uitgaan dat het (ex)patiënten zijn van het PCS, ontstaat er min of meer een vertekend beeld over de dagelijkse praktijk van psychiatrie enerzijds en versterking van een negatieve beeldvorming van het PCS anderzijds. Deze dagelijkse beelden op het netvlies van burgers houdt het stigma over het PCS overeind. Het handhaven van de aanduiding *psychiatrisch* in de huidige naamgeving heeft niet in brede maatschappelijke kringen geleid tot volledige destigmatisering²³⁶. Wellicht had een betere optie als naamgeving kunnen zijn het vernoemen van het instituut naar de naam van een Surinaamse psychiater, arts of psycholoog die baanbrekend werk op het gebied van de psychiatrie verricht heeft in Suriname, of de keuze van een naamgeving die minder belastend is en emancipatie en acceptatie uitstraalt van de behandelingen van psychiatrische patiënten.

Personen met bijvoorbeeld psychische klachten voelen zich niet thuis bij het PCS. Zij zouden zichzelf niet willen herkennen als daarbij behorend. Ofschoon vanuit het PCS gepropageerd wordt dat de werkwijze laagdrempelig is, blijft het in de ogen van buitenstanders een psychiatrische instelling voor mensen met een psychiatrische aandoening. Voor mensen met een psychische problematiek is het PCS een brug te ver. Zij zouden niet willen aankloppen bij het PCS, hoe groot ook de betekenis van dit instituut is voor Suriname.

10.2. Mental Health Organisatie

In het opzetten van een Mental Health Organisatie (MHO) wordt gestreefd naar samenwerking met de overheid. Mental Health Care dient de publieke zaak in samenwerking met aanverwante gevestigde instellingen. De rechtsvorm die daar het beste bij past is een Publiek Private Samenwerking (PPS). Hierop wordt later teruggekomen.

Door het ontbreken van een nationaal MHO als geïntegreerd onderdeel van het algemeen gezondheidssysteem stapelen onder meer stress en psychische problemen bij mensen zich op. Met het bieden van tijdige hulp

²³⁶ Het beleid van het PCS is gericht op het bestrijden van stigmatisering.

kan worden voorkomen dat hun toestandsbeeld onttaardt in psychiatrie. Doorgaans melden deze patiënten zich om redenen die al eerder genoemd zijn, niet bij het PCS. Deze ontwikkeling is niet wenselijk. De gang naar behandelingen in het privé domein wordt mede daardoor geconsolideerd. Een dergelijke situatie heeft tot gevolg dat men geneigd is om hulp te zoeken in eigen kring, buiten het zicht van de reguliere gezondheidszorg. De gang naar de traditionele genezers ligt voor mensen dan meer voor de hand dan de gang naar het psychiatrisch centrum. De aanwezigheid van een nationaal MHO buiten de psychiatrie is vooralsnog door de overheid niet aangegrepen als behorend tot haar taak. Er wordt traditioneel van uitgegaan dat personen die met zichzelf in de knoop zitten, hun hulpvraag dienen te richten tot actoren in de samenleving, die van oudsher mensen in hun mentaal welzijn bijstaan. In de praktijk zijn dat onder meer kerkelijke autoriteiten, zoals dominee, priester, pandit, bonuman/bonuvrouw of dukun. Ze vervullen in zekere mate een maatschappelijke hulpstructuur voor personen die in psychische nood verkeren. Dit uit de historie gegroeid maatschappelijk beeld is nog steeds stilzwijgende een belangrijke hulpbron. Voor zover men kiest voor een dergelijke verborgen behandelcircuit, bestaan er formeel geen rapportages, geen overzichten van behandelingen en registratie van resultaten en geen kwaliteitsborging, zoals eerder aangegeven bij de traditionele rituele manier van de behandelmethode bij fyofyo. Evenmin blijft de vraag onbeantwoord over het effect van deze behandelingen. Dit beeld dat nog steeds actueel is in Suriname, onderstreept dat het uit de koloniale tijd voortgekomen gezondheidssysteem sterk medisch-somatisch gericht is.

10.3. Naar een gelijkwaardig zorgsysteem

Er kunnen in de samenleving diverse factoren zijn die ertoe leiden dat het dagelijks leven van mensen door psychische problemen onder druk kan komen te staan. De leef- en gezinssituatie van sommige mensen kunnen totaal uit de hand lopen, waardoor er slachtoffers kunnen vallen. Op die momenten is adequate en professionele hulp onvermijdelijk. Doorgaans gaat het om problemen die niet van psychiatrische aard hoeven te zijn. Veelal worden mensen geconfronteerd met psychische en psychosomatische klachten en daar geen raad mee weten. De psychische stoornissen kunnen variëren van lichte aandoeningen met een tijdelijk karakter tot ernstige en complexe aandoeningen die lang kunnen aanhouden. Het leven van personen met ernstige psychische stoornissen kan tot ontwrichting van het dagelijks leven leiden. De problemen die men ervaart, kunnen hun doorwerking hebben naar andere levensgebieden,

zoals de werksituatie, de relatie in de huiselijke sfeer, de vriendengroep en het onvermogen sociale activiteiten te ondernemen. Daar blijft het niet alleen bij. Zij kunnen ook in een sociaal-maatschappelijk isolement geraken en naarmate de beklemmede situatie duurt, wordt hun situatie verergerd en het lijden ondragelijk.

Stress en de daarmee verbandhoudende psychische aandoeningen kunnen onder meer leiden tot ernstige affectieve stoornissen, zoals depressiviteitverschijnselen, depressie, angst, sociaal-emotionele problemen, verstoring van het dagelijkse leefritme, of het gebukt gaan onder de dekmantel van een scala aan problemen, die men benoemt als fyofyo (WBS). Het gaat om een palet van problemen die zowel biologisch, psychologisch als sociaal-maatschappelijk van aard kunnen zijn. De achtergronden van psychische problemen kunnen door sommigen geormerkt worden als van buiten komend. Vooralsnog doorziet men niet hoe zeer bijvoorbeeld psychosomatiek en stress kleven aan de eigen leefstijl zelf. WBS is daar een voorbeeld van. Het ontbreken van een adequaat MHO versterkt de leefstijl van mensen om rond te blijven lopen met ernstige psychische aandoeningen met als consequentie dat hun kwetsbaarheid toeneemt en de regie van hun leven hen uit de handen glipt. Ze hebben moeite de draad van het leven weer op te pakken. Er zijn geen onderzoeksgegevens in Suriname over leefstijl en psychisch ziek zijn. Cure en care zijn voorzieningen die met het oog op gelijkwaardige burgerschap evenwichtig bereikbaar dienen te zijn, zowel voor mensen met een psychiatrische als met een psychische aandoening. Dit vraagt om de inspanning van maatschappelijke partners om mensen met ernstige psychische stoornissen te ondersteunen bij herstel van hun toestandbeeld. Om dat te realiseren zal naast het sterk medisch karakter van het gezondheidssysteem de mogelijkheid geschapen moeten worden voor een gezamenlijke inspanning, ambitie, visie en inzicht om de professionele hulp aan mensen met een psychische stoornis zorg op maat te bieden. Door zich als instellingen te verbinden zullen de sporen van het traditioneel medisch model doorbroken kunnen worden om een gelijkwaardig gezondheidssysteem voor psychiatrische en psychische aandoeningen te realiseren. Het inrichten van een organisatie voor Mental Health Care (MHC) ligt aan de basis van acute hulpverlening, waaronder de vermaatschappelijking van de behandeling van WBS.

Vooralsnog denken personen die vinden dat zij WBS hebben dat de ziektesymptomen toegeschreven worden aan bovennatuurlijke oorzaken. De attributiestijl²³⁷ in relatie tot ziekte is extern gericht, zoals eerder opgemerkt. Men heeft er zelf geen invloed op. Psychosomatiek wordt daardoor verder versterkt en het risico van toename van medicijn gebruik. Het Bedrijf Geneesmiddelen Voorziening Suriname (BGVS) constateert dat sinds 2009 een toename van ruim zestig procent in het gebruik van geneesmiddelen²³⁸ heeft plaatsgevonden. De toename wordt hypothetisch toegeschreven aan de grotere bereikbaarheid van burgers tot de gezondheidszorg. Even hypothetisch zou het vermoeden kunnen zijn dat patiënten door gebrek aan bewustwording en empowering over hun leefstijl in relatie tot ziekteprocessen de greep naar medicijngebruik voor de hand ligt.

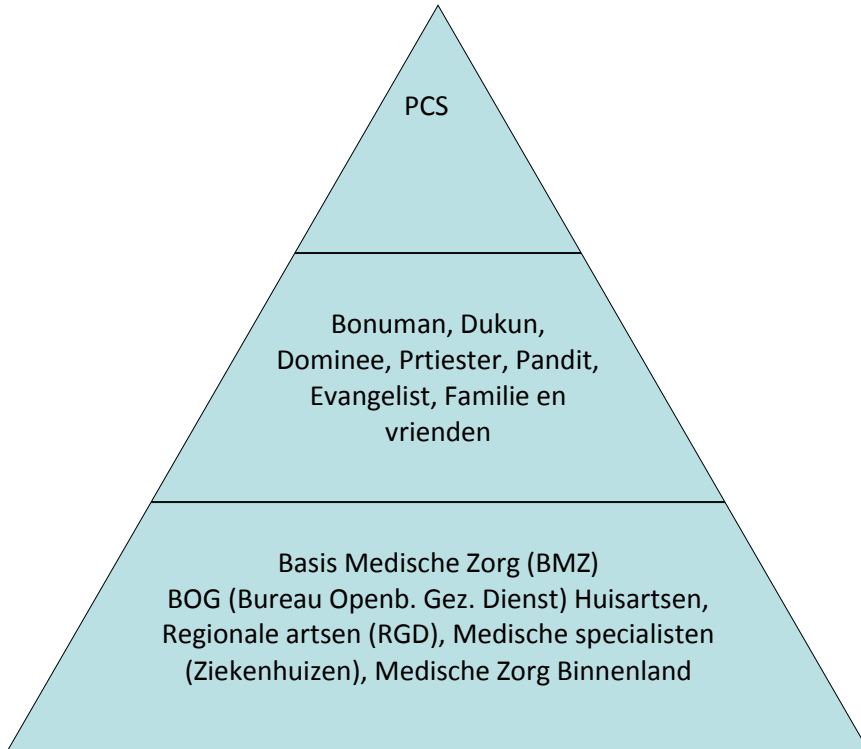
In de afgelopen decennia is binnen de geneeskunde en de psychologie in toenemende mate de behoefte gegroeid tot verandering van de arts-patiënten-relatie, gericht op patient-empowerment. Daarmee wordt het patiëntengedrag gesterkt in het nemen van verantwoordelijkheid en de macht en zorg over zijn aandoeningen (Bodenheimer & Lorig et al., 2002). De verwachting van het empowered patiëntengedrag is vooral gelegen in kortere opnameduur in klinieken (Trummer et al. 2006)²³⁹ en een grotere zelfmotivatie in psychotherapie. Wanneer ziekteverschijnselen lang duren en in het medisch circuit medicijngebruik in de beleving van de patiënt geen verbetering brengt, gaat men de klachten anders interpreteren om de weg te vinden naar genezers van de zogenaamde bovennatuurlijke ziektes. Evenals bij gebedsgenezing en andere traditionele geneeswijzen blijkt dat de kans groot is dat over succesgevallen hoofdzakelijk in eigen kring gecommuniceerd wordt. Mensen weten dat het fenomeen bestaat en maken er in beslotenheid gebruik van. Er bestaat wat dat betreft geen publieke erkenning.

²³⁷ Jaspers, J.M.F. & van der Vlist, R. (1981). Sociale psychologie in Nederland, deel 1. Deventer: Van Loghum Slaterus.

²³⁸ Dagblad De Ware Tijd van 3-6-2013. Door gebrek aan vaktijdschriften is het gangbaar in Suriname dat diverse artikelen over kennis en wetenschap als krantenartikelen verschijnen.

²³⁹ Trummer, U.F, et al. (2012). Does physician-patient communication that aims at empowering patients improve clinical outcome? A case study: Patient Education and counseling, 61, 299-306. In A.A. Kaptein, et al. Behavioural medicine - geneeskunde en psychologie, een introductie. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Figuur 1: Driehoek regulier volksgezondheidssysteem



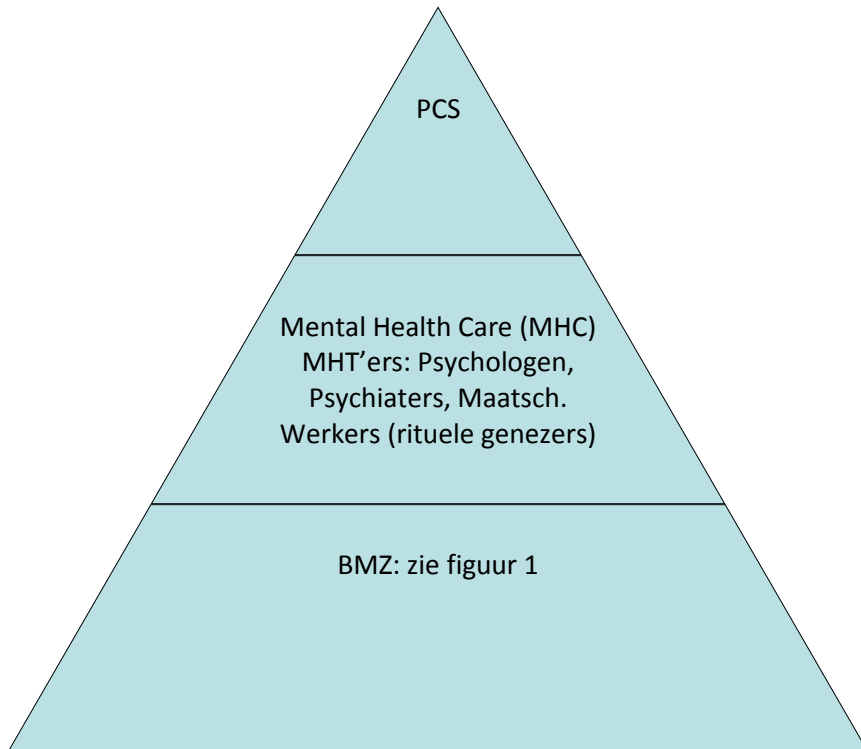
Ontwerp: Arlette Verschuren (Loon op Zand)

Het middengebied in de geschetste gezondheidszorgdriehoek tussen huisarts en PCS valt buiten de reguliere gezondheidsdienst. De invulling van het middengebied wordt van oudsher verzorgd door bonuman, dukun, dominee, priester, pandit, evangelist, familie en vrienden. In de afgelopen decennium hebben zich een beperkt aantal zelfstandig gevestigde psychologen toegevoegd, zonder een directe samenwerkingsverband.

In toenemende mate zet het PCS zich in om de verbinding met het middenveld om de zorg toegankelijker te maken voor burgers die kampen met psychische klachten. Vooralsnog is het proces van destigmatisering niet ten volle bereikt. Door gebrek aan wetgeving met betrekking tot toelating

van zorginstellingen ontstaat er een vestigingsklimaat van particuliere commerciële instellingen op het gebied van de mentale zorg van patiënten. Met het instellen van passende wetgeving kunnen voorwaarden met betrekking tot kwaliteitsborging en certificering gesteld worden²⁴⁰.

Figuur 2: Driehoek gewenste volksgezondheidssysteem met MHC



Ontwerp: Arlette Verschuren (Loon op Zand)

Het instellen van een nationale instelling voor MHC heeft als vertrekpunt de integrale zorg aan mensen in samenwerking met aanverwante instellingen. Juist door de relatieve kleinschaligheid van de bevolking is een ketenbenadering van die zorg belangrijk. Door een dergelijke benadering

²⁴⁰ Vgl. Linders, J.J.M. (2009). Wet toelating zorginstellingen. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

kan de risicotaxatie in overleg vastgesteld worden en het beeld kantelen dat het lijden aan een psychische aandoening persé gekoppeld is aan psychiatrie, of psychiatrische hulp, in een psychiatrische instelling. Samenwerking tussen MHC en PCS zal de individuele caseload in bepaalde situaties een gedeelde caseload kunnen zijn, vooral in situaties waar het gaat om personen met een langdurige zorgbehoefte. In de samenwerking is het gezamenlijk werken aan kwaliteit van de hulpverlening evident. Dat vraagt om de ontwikkeling van een passend organisatiemodel dat gericht is op evidence en practical based. Daarmee is het dualisme binnen de psychologie tussen de geesteswetenschappelijke en de empirische methode van onderzoek niet verdwenen, maar zijn die in een nieuw verband geplaatst in een op elkaar afgestemde benaderingswijze die niet meer valt weg te denken.

10.3.1. Ontwikkelingsmodellen

Organisaties die flexibel opereren in relatie met hun omgeving en in staat zijn om op het juiste moment in te spelen op veranderde omstandigheden en ontwikkelingen hebben de toekomst. Suriname is een land in ontwikkeling, waarbij veranderingen elkaar snel opvolgen. Het statisch karakter van de samenleving heeft plaats gemaakt voor een dynamische ontwikkeling. De zwijgzaamheid van burgers evolueert zich gestaag naar mondigheid.

Marcus en Van Dam (2012)²⁴¹ benadrukken dat het ontwikkelingsproces van een organisatie op verschillende manieren kan worden aangegeven. Zij gaan in op ontwikkelingsgroeimodellen van Scott en Greiner. Ofschoon de modellen tot stand zijn gekomen voor het bedrijfsleven zullen met aanpassingen een schets van deze modellen worden gegeven om die toepasbaar te maken voor een startende organisatie voor MHC.

10.3.1.1. Groeimodel van Scott²⁴²

Dit model onderscheidt drie fasen in de ontwikkeling van een organisatie. Fase 1 gaat over de kleine organisatie. In fase 2 worden de volledige afdelingsgewijs opgebouwde organisatie beschreven en fase drie is gekoppeld aan de multidivisionele organisatie.

²⁴¹ Marcus, J. & van Dam, N. (2012). Een praktijkgerichte benadering van organisatie en management. Groningen/Houten: Noordhoff.

²⁴² Idem pagina 479-480.

Fase 1: De kleine organisatie

Het gaat hier om een organisatie met een beperkt aantal functies. In de praktijk van het bedrijfsleven gaat het meer om een kleine organisatie met een eigenaar en naarmate er groei is wordt navenant personeel aangetrokken.

Bij de ontwikkeling van een MHC wordt uitgegaan van een kleine organisatie, maar anders dan wat voorgehouden is aan bedrijfsorganisaties. Het gaat niet om een één persoon als eigenaar bij de start van de organisatie, maar om een kleine groep deskundigen op het gebied van de professionele psychische hulpverlening aan personen. In dit kader hoeft groei niet persé gekoppeld te zijn aan toename van personeel, maar aan toename van specifiek te ontwikkelen deskundigheid in relatie tot de hulpvraag.

Als kenmerken van de kleine organisatie worden genoemd:

- structuur: functionele indeling met weinig interne differentiatie;
- personeelsbeoordeling: aan de hand van niet-geformaliseerde criteria;
- beheerssysteem: persoonlijke beheersing;
- strategiebepaling: afhankelijk van de persoon van de eigenaar.

Fase 2: Afdelingsgewijs opgebouwde organisatie

Hier is de functionele indeling bij deze organisaties volledig uitgebouwd. In de sfeer van het bedrijfsleven komt het erop neer dat de groei van de organisatie gezocht wordt in de vorm van vergroting van het marktaandeel en de uitbreiding via product- en marktontwikkeling. Bij de nieuw op te richten MHC-organisatie gaat het in navolging van fase 1 om de invulling van specifieke deskundigheden wanneer blijkt dat er behoefte bestaat aan aanvullende professionele krachten. Pas dan is de focus gericht op het aantrekken van nieuw personeel.

Kenmerken:

- structuur: gecentraliseerde functionele indeling met veel interne differentiatie;
- personeelsbeoordeling: gebaseerd op technische en economische criteria, bijvoorbeeld functieclassificatie;
- beheerssysteem: in toenemende mate op operationeel gebied op basis van delegatie;
- strategiebepaling: persoonlijke besluitvorming;
- research: vindt systematisch plaats. Daarbij wordt de nadruk gelegd op productverbetering, productontwikkeling en procesinnovatie.

Fase 3: De mulidivisionele organisatie

Deze fase geeft de mogelijkheid tot splitsing naar een product-marktcombinatie. Deze mogelijk biedt een structuur aan om op basis van groei en ontwikkeling te komen tot bredere therapeutische initiatieven in relatie tot een grotere bekendheid van het MHC in samenwerking met partnerorganisaties.

Kenmerken:

- structuur: gedecentraliseerde divisievorm met interne specialisatie;
- personeelsbeoordeling: veel nadruk op de financiële criteria. In dat kader gaat het voornamelijk over het bewaken van financiële steun van de overheid door de PPS-constructie van het MHC;
- beheerssysteem: strategische en operationele besluitvorming is ten aanzien van product-marktcombinaties gedecentraliseerd;
- strategiebepaling: sterk procesmatig opgezet.

10.3.1.2. Groeimodel Greiner²⁴³

De groei binnen deze organisatiefase vindt vooral plaats door middel van diversificatie, waardoor business units ontstaan. Bij de MHC-organisatie kan de ontwikkeling leiden tot diversificatie van de ontwikkeling van deskundigheden rondom psychische aandoeningen. Dat kunnen bijvoorbeeld zijn specifieke teams voor woordbreuk syndroom (fyofyo), psychosomatiek, of andersoortige specialismen in teamverband.

Gerelateerd aan het bedrijfsleven worden bij dit model, rekeninghoudend met ontwikkelingen die in de tijd hebben plaatsgevonden, een zestal groeifasen onderscheiden op het gebied van creativiteit, het dirigeren, groei door delegatie, coördinatie, samenwerking, verzakelijking en deregulering en tenslotte het bewerkstelligen van groei door geïntegreerd mens- en omgevingsgericht beleid. Het geheel van deze fasen is zo gericht op het bedrijfsleven dat die in wezen geen optie zijn voor een te starten MHC-organisatie.

De veranderingsprocessen in dit groeimodel vinden niet plaats van de ene op de andere dag. Dat is eigen aan elk organisatie-model.

Lewins model van organisatieverandering²⁴⁴ speelt in op de veranderingsprocessen bij het model van Greiner in termen van unfreezing,

²⁴³ Zie voetnoot 7, maar nu de pagina's 480-483.

²⁴⁴ Lewins organisatie-model voor organisatieveranderingen in: Cumming, T.G. & Worley, C.G. (2013). *Organization Development & Change*. Stamford: Cengage Learning.

moving (change) en freezing. Deze termen zijn van belang bij het opzetten van een MHC-organisatie. Bij unfreezing worden medewerkers voorbereid op de veranderingen die er komen. De essentie is hier om weerstand tegen veranderingen tegen te gaan. Het gaat juist om het vergroten van de motivatie met het oog op de veranderingen. Op patiënte niveau gaat het om bewustwording om los te komen van ongewenste gewoonten.

Bij moving gaat het om de effectuering van de veranderingen, nadat de veranderingen door de medewerkers zijn geaccepteerd. Dit houdt in dat de veranderingen onderdeel zijn geworden van de normale werkwijze. Bij patiënten komt dat neer op empowering. Het gaat onder meer om het bijbrengen van kennis, attitudes en het zich eigen maken van vaardigheden om inzicht te verkrijgen in wat psychisch ziek zijn kan betekenen. Freezing duidt op de duurzaamheid van veranderingsprocessen.

Zowel het ontwikkelingsmodel van Scott als dat van Greiner heeft elementen in zich die in gecombineerde vorm tot versterking leiden van de op te zetten MHC-organisatie die het karakter zal moeten hebben van een lerende organisatie.

10.4. Samenleving onder druk

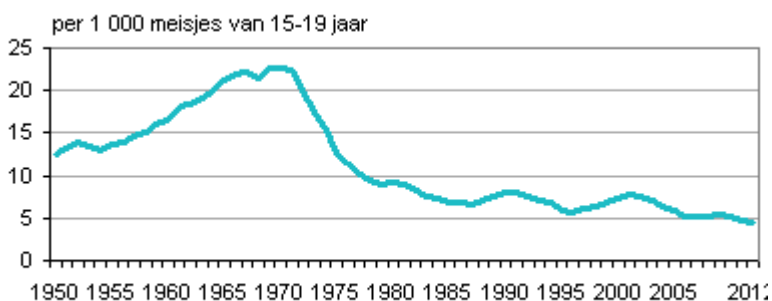
Er is eerder gewezen op risicofactoren bij tienerzwangerschappen en het systeem van buitenman en buitenvrouw, voor zover moeders en kinderen door dit min of meer gedoogde systeem in een kwetsbare positie terecht komen. WBS als gevolg angst en stress behoort tot de risicofactoren. In hoofdstuk 8 is gewezen op het risico voor gezondheidsproblemen wanneer de moeder tijdens de zwangerschap blootgesteld wordt aan angst en stress. De situatie waarin de zwangerschap wordt doorgemaakt kan leiden tot het bovenstaande. In Suriname is veel gehoord dat de Surinaamse vrouw een sterke vrouw is. Ook situaties van het alleen komen te staan tijdens de zwangerschap kan zij trotseren. De vermeende sterkte kan een gedragsuiting zijn om zichzelf als sterk te doen overkomen bij de ander. Wellicht wil men het beeld oproepen dat men zich niet klein laat krijgen door de ex-partner als teken van verzet. De houding kan duiden op ingehouden en verborgen agressie, stress en angst, die hoe dan ook het stresssysteem tijdens zwangerschap zou kunnen ontregelen.

Het percentage eenoudergezinnen is evenals tienerzwangerschappen hoog te noemen. Uit onderzoek is naar voren gekomen dat dit verschijnsel een doorwerking heeft naar hun kinderen. Dit betekent dat kinderen uit eenoudergezinnen deze levensstijl van hun ouders later als volwassenen kunnen kopiëren. Ook zij kunnen, evenals hun moeder, terecht komen in een sociaal-maatschappelijke en uitzichtloze positie.

Kúti et al. (2004)²⁴⁵ vatten een aantal Amerikaanse onderzoeken over eenoudergezinnen samen en geven onder meer aan dat kinderen uit eenoudergezinnen gemiddeld meer gedrags- en emotionele problemen vertonen dan gezinnen waar kinderen opgroeien met vader en moeder. Het verschijnsel eenoudergezinnen komt grotendeels voor onder de Creoolse bevolking in Suriname. Er bestaat geen onderzoek daarover, maar de cijfers van eenoudergezinnen onder Creolen in de Verenigde Staten van Amerika en het Caraïbisch gebied worden doorgetrokken naar de Surinaamse Creoolse bevolking. Distelbrink (2000) gaat ervan uit dat Creoolse Surinamers in cultureel-historisch opzicht overeenkomsten vertonen met Afro-Amerikanen. Gemeenschappelijke kenmerken zijn onder meer hun Afrikaanse herkomst en een verleden van gedwongen migratie en slavernij. Het onderzoek van Distelbrink handelt over Surinaamse Creolen die woonachtig zijn in Nederland.

Volgens gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek in Nederland, gepubliceerd in oktober 2013, is in 2012 het tienercijfer onder de autochtone meisjes met 4,5 per duizend de laagste waarde die het CBS ooit voor Nederland heeft gemeten. Rond 1970 was dit cijfer nog bijna vijf keer zo hoog. Dit betekent volgens het CBS dat het geboortecijfer onder tieners in Nederland behoort tot één van de laagste ter wereld. In Europa hebben alleen Zwitserland en Denemarken lagere cijfers. De hoogste geboortecijfers komen in Europa voor in Bulgarije, Roemenië en in het Verenigd Koninkrijk.

Tabel 38: Levendgeborenen onder tienermeisjes in Nederland



Bron: CBS

Voorts vermeldt het CBS dat onder meisjes met een Antilliaanse of Surinaamse achtergrond de geboortecijfers onder tienermoeders hoog ligt.

²⁴⁵ Kúti, K.e. et al. (2004). Als je alleen voor staat. Tilt: Lannoo

Zo kregen 27 per duizend eerste generatie Antilliaanse tienermeisjes in 2012 een kind. Onder de meisjes met een Surinaamse achtergrond ligt het cijfer hoger, en wel 21 per duizend. De waarde onder Antilliaanse meisjes bedraagt 27 per duizend. Dat houdt in dat de hierboven vermelde waarden vier tot vijf keer zo veel is ten opzichte van het Nederlandse (autochtone) gemiddelde²⁴⁶.

Vermoedelijk is het tienerzwangerschapsprobleem onder meisjes van Antilliaanse en Surinaamse afkomst in Nederland toe te schrijven aan sociaal-economische achtergronden. Dit zou kunnen inhouden dat de genoemde groepen tienerzwangerschappen wellicht deels een onderklasse in Nederland vertegenwoordigen. Nader specifiek onderzoek onder deze groepen is gewenst.

In een gesprek met een vrouw die zich verbonden voelt met de bewustwording van vrouwen in Suriname is gesproken over de schrikbarende cijfers tienerzwangerschappen in Suriname. Even verbazingwekkend was het antwoord: "Ach in Suriname gaat het om nog ergere zaken, te weten de onveiligheid in het land en het jaarlijks hoge aantal verkeersdoden. Het antwoord maakt duidelijk hoe zeer de maatschappelijke problemen van tienerzwangerschappen en eenoudergezinnen een sluimerende rol vervullen in de samenleving en niet beschouwd worden als een mogelijk maatschappelijk probleem. Verkeersdoden en onveiligheid staan dagelijks dichterbij de zorgen van burgers dan tienerzwangerschappen en eenoudergezinnen.

In een rapport van de World Health Organisation (2013) staat vermeld dat wereldwijd ongeveer 16 miljoen tienermeisjes bevallen. In 95% van de gevallen komt dat voor in landen met lage en midden inkomens. Twee miljoen tienerzwangerschappen komen voor onder de 15 jaar. Naar schatting drie miljoen meisjes in de leeftijdsgroep 15-19 jaar ondergaan onveilige abortussen per jaar. In landen met een laag en midden sociaal-economische status (SES) de belangrijkste doodsoorzaak van zwangerschapscomplicaties en bevallingen onder tienermeisjes. Doodgeboorte en sterfte onder pasgeborenen zijn 50% hoger bij zuigelingen van adolescente moeders dan onder zuigelingen van de vrouwen in de leeftijdscategorie 20-29 jaar. Zuigelingen van adolescente moeders hebben meer kans op een laag geboortegewicht, wat ook gezien

²⁴⁶ Uit het onderzoeksrapport van het Centraal Bureau voor de Statistiek, gepubliceerd in oktober 2013.

kan worden als doodsoorzaak bij zuigelingen. Een MHO is van belang om deze schrijnende situaties tegen te gaan.

10.5. Ketensamenwerking

Ketenbenadering tussen de samenwerkende instellingen heeft invloed op de bedrijfsvoering en bedrijfscultuur. De identiteit van de afzonderlijke instellingen blijft overeind. Ieder instituut heeft binnen een ketensamenwerking een eigen verantwoordelijkheid. Ook kan worden gedacht aan de inzet van verantwoordelijkheid bij de afstemming met andere ketenpartners.

Vanuit een gezamenlijke visie kan de basis gelegd worden voor wetenschappelijk onderzoek en de ontwikkeling van methoden in de behandeling van WBS en aanverwante aandoeningen. Bovendien is het van belang methoden voor diagnostiek te ontwikkelen die zijn toegesneden op de Surinaamse

cultuur en denkwijze met het oog op het verleggen van het denken over psychisch ziek zijn door geesten naar ziek zijn door eigen gedrag en denken. Een ketenbenadering van de zorg geeft de prikkel tot voortdurende innovatie. Het gaat niet alleen om onderzoek in de zorg en de ontwikkeling van behandelmethoden, maar om het geheel van zorgprocessen. Het effect van de ketenbenadering brengt met zich mee dat er een verschuiving op wetgeving in de gezondheidszorg dient plaats te vinden van een eenzijdig medische gerichtheid naar een volksgezondheidssysteem dat meer imponeert naar een medisch-psychologische kijk op gezondheid. Deze verschuiving draagt bij tot een bredere invulling van de zorg aan patiënten. Medische instellingen kunnen in samenwerking met instellingen op het terrein van psychologische interventies zich verbinden om gezamenlijk werken aan de kwaliteit van Mental Health Care.

In het licht van de kwaliteitsborging staat de patiënt niet aan de kant. Een ketenbenadering in de zorg werkt door naar de instellingen als geheel, het management en de beoordeling door de patiënt. Juist daardoor draagt een gezamenlijke focus bij tot het zelfbewustzijn van het ontstaan van ziektebeelden en de daarop passende behandelplannen. De ervaring leert dat er niet één beste oplossing is voor een probleem. Een ketenbenadering genereert meer succes dan een geïsoleerde institutionele aanpak van behandeling. Onderzoek heeft uitgewezen dat het succes van organisaties groter is wanneer de samenwerkende partners hun interne structuur in overeenstemming brengen met de omgeving (Burns & Stalker, 1961;

Lawrence & Lorsch, 1967)²⁴⁷. Een ketenbenadering vereist duidelijke werkafspraken over rollen en taken van de samenwerkende organisaties. Een van de doelen van een ketenbenadering en dus eigenlijk van een ketensamenwerking is het bevorderen van de kwaliteit van werken binnen de gezondheidszorg. De behandeling moet helder en duidelijk zijn voor de patiënt. Dit houdt in dat er tijdig en efficiënt met betrokkene gewerkt wordt. In een ketensamenwerking worden kennis en expertise die ten dienste staan van de patiënt bij elkaar gebracht. Om de privacy van betrokkene zoveel mogelijk te beschermen is het van belang de ketenzorg te beperken tot die instellingen die direct, dan wel indirect in relatie staan tot de patiënt. Indien nodig kan met toestemming van de patiënt informatie worden ingewonnen bij de instelling waar betrokkene zich eerder had aangemeld.

Peters & Huisman (2011)²⁴⁸ hebben een aantal belangrijke aandachtspunten geformuleerd voor een zorgnetwerk:

- betrekken en activeren van de patiënt;
- interdisciplinair samenwerken;
- werken volgens richtlijnen en protocollen en deze opnemen in een kwaliteitshandboek (borging);
- werken aan deskundigheidsbevordering;
- uitwisselen van informatie (ict).

De genoemde aandachtspunten stellen de patiënt centraal die een belangrijke rol vervult in een behandeltraject. Toch vraagt het eerstgenoemde aandachtspunt de nodige uitwerking. Al eerder is gewezen op extern denken van sommige patiënten over hun ziektesymptomen wanneer zij uitgaan van een wereldbeeld dat hen doen geloven dat geesten sterk het leven van mensen beïnvloedt. Vooral bij klachten die gerelateerd kunnen worden aan WBS is het aan te bevelen om betrokkene actief te betrekken bij de analyse van de klacht en het activeren van de patiënt bij het geheel van de behandeling. Aanvullend bij dit aandachtspunt is het bewustmaken van de patiënt van de relatie tussen de eigen denkbeelden die men heeft over ziek zijn en de consequenties daarvan voor het in stand

²⁴⁷ Burns, T. & Stalker, G. M. (1961). *Management of innovation*. London: Tavistock
Lawrence, P. & Lorsch, J. (1967). *Organization and environment*. Boston: Harvard

²⁴⁸ Peters, A. & Huisman, J. (2011). De patiënt als partner in de zorg, een opluchting? In: J. Verheij *Duurzame gezondheidszorg, visies en praktijkervaringen*. Zeist: Christofoor

houden van klachten. Het gaat om de eigen rol van de patiënt in het proces van ziekteherstel. Het empoweren van de patiënt is daarbij betekenisvol. Naast de genoemde aandachtspunten geven Peters & Huisman (2011) vijf centrale kenmerken van een ketensamenwerking, te weten:

- 1) het centraal stellen van de potentie van de patiënt: Op compassievolle wijze wordt al in de beginperiode de patiënt aangesproken en gemotiveerd om zich op een andere wijze tot zijn ziekte te verhouden. De patiënt wordt geholpen de regie over zijn gezondheid in eigen hand te nemen om houding en gedrag te veranderen;
- 2) vanuit gelijkwaardigheid intensieve interdisciplinaire samenwerking: Hierbij wordt behalve het gebruikelijke vakmanschap een gezamenlijke wil ontwikkeld om samen met iedere patiënt zijn innerlijke blokkades op te sporen en te overwinnen, waardoor de patiënt weer in zijn eigen kracht komt te staan;
- 3) regie bij de patiënt en samenwerken in de keten: Hier draait de traditionele hiërarchie in de zorg om en kan dan een synergie ontstaan in de ketensamenwerking, waarin de patiënt met zijn eigen behandelplan voor een belangrijk deel de regie voert. De zorg van de verschillende zorgverleners in de keten wordt met de patiënt georganiseerd;
- 4) gedragsverandering en transformatie bij patiënt en zorgverleners: De eerste gedragsverandering van de zorgverleners is de samenwerking in de keten. Aan de gedragsverandering van de patiënt ligt een transformatieproces ten grondslag, die samenhangt met zelfmanagement. Deze transformatie is niet alleen voor de patiënt belangrijk, maar ook voor de zorgverlener;
- 5) het werken met kwaliteitssystemen voor ketensamenwerking: Hierin staan zowel de kwalitatieve als kwantitatieve aspecten beschreven die nodig zijn om samenhang in de zorg te waarborgen. Dit is nodig voor de borging van de kwaliteit van de zorg en om de patiënt de regierol te kunnen geven in de gehele keten van het zorgproces. Samenhang van kwantitatieve en kwalitatieve aspecten in kwaliteitssystemen zijn daarbij nodig.

In de behandeling van psychische klachten, in het bijzonder WBS, zijn de genoemde pijlers cruciaal. Patiënten ontdekken niet alleen hun eigen genezingskracht, maar ervaren hoe zij zelf de rollen omzetten van het lijden aan een aandoening tot het grip hebben over zichzelf en boven hun klachten komen te staan. Deze ervaring zal de patiënt transformeren naar de eigen leefstijl, waardoor hij in andere situaties de regie over ziek zijn

blijft behouden. Het herstel van de patiënt krijgt een duurzaam karakter dat de volksgezondheid ten goede komt, onder meer door mogelijk minder medicijngebruik.

10.6. Opzetten MHC

Het opzetten van een gezondheidsorganisatie in de samenleving is geen sinecure. Ofschoon de noodzaak tot ontwikkeling van een Mental Health Care een maatschappelijk belang dient, is daarmee niet gezegd dat het realiseren daarvan vanzelfsprekend is. Het opzetten van een nieuwe organisatie is een complexe onderneming. Aan het direct implementeren van een MHC als een nationale organisatie gaat veel organisatorische werkzaamheden vooraf. Mentale zorg is geen commercieel product dat afhankelijk van marketing strategieën op de markt gezet kan worden.

Er zal worden uitgegaan van een geleidelijke implementatie en wel als volgt:

- 1) samenstelling van een team;
- 2) werken aan voorlichting en informatieverstrekking;
- 3) het organiseren van congressen om het doel en de noodzaak van de organisatie te verduidelijken;
- 4) het publiceren van behandelingsmethoden;
- 5) het zoeken naar partners voor samenwerking;
- 6) het aangeven van de rechtspersoon van de organisatie.

10.6.1. Teamsamenstelling

Een multidisciplinair behandelteam, bestaande uit kwalitatieve deskundigen, onder meer een klinisch psycholoog, neuropsycholoog, psychiater, maatschappelijk werker, orthopedagoog vormen de *Mental Health Trainers (MHT'ers)*. Rekeninghoudend met de attributie- en copingstijl van patiënten die overtuigd zijn van de kracht van geesten in het dagelijks leven van mensen, is het van belang dat contacten en samenwerking met traditionele genezers worden opgehouden, al is het zo dat door de vermaatschappelijking van de behandeling van WBS de kwade ziekte veroorzakende geesten terug kunnen in de fles. Voor personen die sterk geloven dat het de geesten zijn die bestraffen, is het verstandig om met goedvinden van de patiënt een traditionele hulpverlener erbij te halen. De rol van de patiënt blijft centraal staan. Kortom: het ontmythologiseren van de mythe in de winti religie kan eerder bij mensen die vanuit hun leefgemeenschap sterk geloven in geesten tot geestelijke verwarring leiden.

De MHO kent een gedifferentieerde aanpak om de verscheidenheid aan psychische problematieken te behandelen. De nadruk zal worden gelegd op aandoeningen die schuil gaan achter de benaming fyofyo (WBS).

Door een intensieve samenwerking worden over en weer competenties ingebracht die de kracht van de teamsamenwerking en de kwaliteit van de MHC versterken. Dat kan zijn:

- kennis van diagnostische methoden;
- verrichten van praktijkgericht onderzoek met betrekking tot behandelingseffecten;
- ontwikkelen van therapievormen die aansluiten bij de beleavingswereld van de Surinamer;
- publiceren van artikelen over behandelingsstrategieën;
- projectontwikkeling op het gebied van de bewustwording en empowering van patiënten;
- verzorgen van trainingen en cursussen;
- werken aan audits voor kwaliteitsborging;
- opzetten van een samenwerkingsstructuur met huisartsen en RGD artsen;
- opzetten van een samenwerkingsstructuur met het PCS;
- samenwerking met aanverwante instellingen op basis van de hulpverleningsvraag.

10.6.2. Voorlichting en informatie

Om de bekendheid te vergroten zijn voorlichting en informatieverstrekking belangrijke pijlers. Een plan van aanpak hoe naast krantenberichten, radio en televisie ook socialmedia bij de voorlichtingsprogramma's erbij betrokken kan worden, is van belang. Daarbij kunnen aspecten van bewustwording en empoweringstrategieën effectieve instrumenten zijn. Bij de voorlichting zal aandacht besteed dienen te worden aan het verschijnsel stress en angst in relatie tot het menselijk organisme en de effecten daarvan op ziektesymptomen, zoals bij WBS. Het geven van voorlichting over risicofactoren bij prenatale blootstelling aan moederlijke angst en stress (PBMAS), in het bijzonder bij tienerzwangerschappen. Met de bestaande instellingen die zich bezighouden met het tegengaan van tienerzwangerschappen, worden contacten gelegd. Ook het ondernemen van gezamenlijke acties met reguliere organisaties zullen worden aangegaan.

Het organiseren van congressen en workshops zijn belangrijke instrumenten om de nieuwe organisatie voor het voetlicht te brengen. Daarbij zal de pers worden uitgenodigd met het oog op *free publishing*.

In Suriname ontbreekt het aan vaktijdschriften. Doorgaans worden de meest gelezen dagbladen gezien als bron voor wetenschappelijke publicaties. De nieuwe organisatie zal via de teamleden gevalstudies van behandelingen publiceren. Met dergelijke publicaties wordt er naar gestreefd maatschappelijke discussies te ontlokken en via die discussies zal de nieuwe organisatie zich positioneren. Het streven tot het realiseren van een vaktijdschrift is evident.

Al eerder is op dit punt van het zoeken naar samenwerkingspartners ingegaan. Juist door samenwerking te zoeken met andere organisaties wordt gewerkt aan de uiteindelijke doelstelling om van de nieuwe organisatie op een nationaal niveau te tillen.

10.6.3. Rechtspersoon

De vooraf besproken punten zijn van belang om te komen tot een nationale Mental Health organisatie. De geschiedenis laat zien dat vrijwel alle organisaties die werkzaam zijn in de gezondheidszorg in Suriname, zich via de weg van een Publiek-Private Samenwerking (PPS) een plaats als nationale organisatie verworven hebben. Deze aanpak is eveneens de weg die de nieuwe organisatie zal inslaan. Dat is geen gemakkelijke opdracht. Suriname is een kleinschalig land, gelet op de grootte van de bevolking. Bovendien zijn politieke belangen sterk verweven in de samenleving. Dat vraagt om de nodige zorgvuldige manier bij het benaderen en aanspreken van stakeholders. Het is dan ook van belang dat de teamleden van de nieuwe organisatie met tact handelen bij het zoeken naar maatschappelijke steun en draagvlak bij het realiseren van de plannen. Dat geldt onverminderd ook voor de zoektocht voor de bekostiging van de organisatie door de overheid.

10.7. Besluit

Voorkomen moet worden dat het PCS ondanks zijn streven naar voortvarendheid en modernisering, onbedoeld een aantal patiënten die niet passen binnen de werkwijze van het instituut psychiatriseert. Het nieuw op te richten MHO zal een sterk diagnosticerend karakter moeten hebben om de overlap tussen psychische en psychiatrische aandoeningen in kaart te brengen. Tevens zal bezien moeten worden welke patiënten zich in het overgangsgebied bevinden tussen de twee disciplines die van elkaar

te onderscheiden, maar niet te scheiden zijn. Een gemengd team van aanverwante deskundigen is om al die reden geïndiceerd.

Met de oprichting van het MHO wil het niet zeggen dat het traditionele genezingsritueel van onder meer WBS (fyofyo) bij de bonuman, of bonu-uma verdwijnt. Ontmythologisering als poging om de winti religie te ontdoen van mythen en daardoor ziekteverschijnselen, zoals WBS, als vaststaand psychologisch verschijnsel te propageren, behoort niet tot de werkwijze van het MHO. Het veranderingsproces over het denken van psychisch ziek zijn wordt evenwichtig bereikt door waar nodig en noodzakelijk de rituele genezers te betrekken bij de betreffende behandelingen.

TABELLEN EN FIGUREN

- Tabel 1: Slavenbevolking in Suriname per sector (1752-1862)
Tabel 2: Aandoeningen (volwassenen) door over- en onderproductie van cortisol

Ziekenhuisfunctionarissen

- Tabel 3: Verdeling onderzoeksgroep naar ziekenhuisfuncties
Tabel 4: Etnische afkomst respondenten
Tabel 5: Leeftijdscategorieën respondenten
Tabel 6: Opgave symptomen fyofyo op gesloten vraag
Tabel 7: Opgave symptomen fyofyo op open vraag
Tabel 8: Patiënten fyofyo verdeeld naar etnische groepen op de

Kraamafdeling

- Tabel 9: Patiënten fyofyo verdeeld naar etnische groepen op andere afdelingen ziekenhuis
Tabel 10: symptomen fyofyo bij patiënten op de andere afdelingen ziekenhuis (open antwoorden)
Tabel 11: Fyofyo een obstakel is bij bevallingen
Tabel 12: Placebo-effect wasi
Tabel 13: Gezondheidsrisico genezingsmethode fyofyo door rituele genezers
Tabel 14: Samenwerking verloskundigen - rituele genezers van fyofyo
Tabel 15: Invoeren registratiesysteem voor rituele genezers fyofyo
Tabel 16: Betrekken rituele genezers bij bevallingen

Huisartsen en RGD-artsen

- Tabel 17: Spreiding vestiging naar districten
Tabel 18: Spreiding vestiging naar woonwijk
Tabel 19: Verdeling respondenten naar etnische afkomst
Tabel 20: Leeftijdscategorieën respondenten
Tabel 21: Gezondheidsrisico bij de behandeling van fyofyo door rituele genezers
Tabel 22: Placebo-effect genezing door rituele genezers
Tabel 23: Samenwerking huis(artsen) - rituele genezers in belang van patiënt

| | |
|-----------|---|
| Tabel 24: | Behandelmethoden als blokkade voor reguliere gezondheidszorg |
| Tabel 25: | Subjectieve genezing fyofyo door rituele genezers |
| Tabel 26: | Invoering registratiesysteem voor rituele genezers fyofyo |
| Tabel 27: | Wenselijke samenwerking (huis)arts-rituele behandelaars |
| Tabel 28: | Rituele behandelmethoden als aanvulling op de reguliere medische behandelmethoden |
| Tabel 29: | Wenselijkheid tot effectmeting rituele behandelmethoden |

Kruistabellen verpleegkundigen – (huis)artsen

| | |
|-----------|--|
| Tabel 30: | Verpleegkundigen - (huis)artsen: Bekendheid met fyofyo buiten werkkring |
| Tabel 31: | Verpleegkundigen – (huis)artsen: Bekendheid met fyofyo op het werk |
| Tabel 32: | Verpleegkundigen – (huis)artsen: Gestuit op één of meerdere patiënten met fyofyo |
| Tabel 33: | Verpleegkundigen – (huis)artsen: Oso siki onderdeel curriculum tijdens opleiding |
| Tabel 34: | Verpleegkundigen – (huis)artsen: Oso siki als gemis ervaren tijdens opleiding |
| Tabel 35: | Verpleegkundigen – (huis)artsen: Rituele genezing placebo-affect |
| Tabel 36: | Verpleegkundigen – (huis)artsen: Samenwerking met rituele genezers in belang van patiënt |
| Tabel 37: | Verpleegkundigen – (huis)artsen: Registratie rituele genezers als borging van kwaliteit |
| Tabel 38: | Geboortecijfers onder tienermeisjes in Nederland |

Lijst figuren

| | |
|-----------|---|
| Figuur 1: | Schets basis regulier volksgezondheidssysteem |
| Figuur 2: | Schets basis gewenst volksgezondheidssysteem |
| Figuur 3: | HPA-as |

AFKORTINGEN

| | |
|-----------|--|
| ACTH: | Adrenocorticotropic Hormone |
| ADHD: | Attention Deficit Hyperactivity Disorder |
| AOV: | Algemene Ouderen Voorziening |
| AZP: | Academisch Ziekenhuis Paramaribo |
| BDD: | Body Dismorphic Disorder |
| BDT: | Bureau Dak- en Thuislozen |
| BMI: | Body Mass Index |
| BMZ: | Basis Medische Zorg |
| B.O.G: | Bureau Openbare Gezondheidszorg |
| CBS: | Centraal Bureau voor de Statistiek |
| COVAB: | Centrale Opleidingen Verpleegkundigen en Beoefenaren van Aanverwante Beroepen |
| CRH: | Corticotropin Releasing Hormone |
| CVS: | Chronische Vermoeidheidssyndroom |
| DHEA-S: | Dehydro-Epiandrosteron-Sulfaat |
| DOHaD: | Development Origins of Health and Disease |
| DSM: | Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders |
| GGZ: | Geestelijke gezondheidszorg |
| HPA-Axis: | Hypothalamic Pituitary Adrenal Axis |
| ICT: | Informatie Communicatie Technologie |
| MHC: | Mental Health Care |
| MHO: | Mental Health Organisatie |
| MHT'ers: | Mental Health Trainers |
| MINOV: | Ministerie van Onderwijs en Volksontwikkeling |
| MOB: | Medisch Opvoedkundig Bureau |
| PBMAS: | Prenatale Blootlegging aan Moederlijke Angst en Stress |
| PCS: | Psychiatrisch Centrum Suriname |
| pCRH: | Placentair Corticotropin Releasing Hormone |
| PPS: | Publiek Private Samenwerking |
| PVS: | Phantom Vibration Syndrome |
| RGD: | Regionale Gezondheidsdienst |
| SCP: | Sociaal en Cultureel Planbureau |
| SPAOGS: | Stichting Post Academisch Onderwijs Geneeskunde Suriname |
| SZF: | Staatsziekenfonds |
| WBS: | Woordbreuksyndroom/Word Breakage Syndrome |
| WHO: | World Health Organisation |
| WISC: | Wechsler Intelligence Scale for Children |

VERKLARENDE WOORDENLIJST EN UITDRUKKINGEN

- A doti fu yeye: de vervuiling van de geest.
- Abongra: Kleverig aanvoelend kruid. De zaadjes worden voor consumptie en voor rituele (wasi) doeleinden gebruikt.
- Adumankama: het vermogen om onderscheid te kunnen maken.
- A e bai wan bakru fu mek' moni': hij houdt een magische entiteit op na om daarmee geld te kunnen genereren.
- Akara: de kracht die de mens voortdrijft en laat nadenken.
- Ala sa a mofo disi puru, mofo watra na bana watra, ai flaka, mi è puru a mofo baka: woorden die worden uitgesproken zijn net zo sterk als de vlek van de banaan, ik neem al die woorden weer terug. Opmerking: de vlek van een bananenplant aan kledij is blijvend.
- Anana: God/alles omvattende schepper.
- A Nasi: binding met het voorgeslacht.
- A sani hati hem: het zit hem dwars.
- A tingi (van de geest): de geestelijke stank.
- A Nyame: de eeuwige kracht.
- Bakra: autochtone Nederlander.
- Bere: buik; bedoeld wordt de familie in stamverband, familieverbondenheid met meerdere gezinnen.
- Bere fyofyo: fyofyo die verankerd is in gezinnen met dezelfde stammoeder. Het gaat om de volle breedte van een familie in stamverband. Bij ini oso fyofyo gaat het om fyofyo in het kerngezin.

- Bigisma: de oude wijze persoon.
- Bigisma taki: a no ala piri tifi na lafu. De oudere wijze mens zegt: Niet wanneer men zijn tanden laat zien is er sprake van een lach.
- Blaka umawiri: Veel voorkomende heester die witte bloemen draagt. De bladeren hebben een scherpe geur.
- Bo: helen; nu: mens ;bonuman: persoon die mensen heelt (interview met Zaalman]
- Bonuman/bonu-uma): Man, of vrouw die zich uitgeeft als bemiddelaar tussen de zieke mens en de geesten. Uitvoerder van het traditioneel ritueel genezingsproces. Tegenwoordig wintitherapeut genoemd.
- Bun akara: levenskracht
- Datra, disi a no datra siki: dokter, dit is geen ziekte die door een dokter te genezen is..
- Datrasiki: Ziekte van medische aard. Te genezen door een dokter.
- Dede-oso: afscheidsbijeenkomst als eerbetoon voor de overledene en de naaste familie. De dede-oso wordt gehouden enige dagen vóór de begrafenis, of crematie en vindt plaats in het woonhuis van de overledene
- Djodjo: Beschermgeesten van de familie
- Dresi: medicijn
- Dresiman: medicijnman (persoon in de wintireligie die mensen geneest met speciale medicinale kruiden na het opsporen wat de achterliggende oorzaak van de ziekte is.
- Dringi dresi wakti siki: Letterlijk: gebruik van medicijn wachtende op de ziekte. tevoren innemen en eventuele ziekte afwachten. Bedoeld

wordt preventief handelen, de problemen voor zijn. Dat gebeurt vooral bij aanstaande bevallingen. Al voorspelt men een succesvolle bevalling, toch worden tevoren rituelen, gericht op een goede bevalling, uitgevoerd. Zie interview met Leo.

- Fanowdoe: genezingsritueel.
- Floridawater: Soort eau de cologne. Wordt vooral als reukwater bij de wasi toegevoegd.
- Fula: de wintitherapeut (bonuman) neemt tijdens de rituele genezing fyofyowatra in de mond en blaast dat uit over het lichaam van de fyofyolijder.
- Fufuruman: letterlijk dief. Hier wordt bedoeld charlatans die menen mensen ritueel te genezen, maar in wezen personen zijn die er op uit zijn hen financieel uit te kleden.
- Fyofyo: bovennatuurlijke ziekte (Wooding)
- Fyofyowatra: geprepareerd kruidenbad
Ilang-ilangbloem (Javaanse benaming) van een sterk geurige bloem
- If obia a no fu yu, no go spiti ini, noso yu o go stotu yu hede: Als het bedrijven van magie je niet op het lijf geschreven is, houd je er niet mee bezig, zodat je je niet voor het hoofd stoot.
- If yu habi fotu, nanga a wasi disi wi è go begi fu puru a fotu di yu habi: Als je fout bent geweest, zullen we met dit kruidenbad in gebed gaan om vergeving van je fouten
- Ini oso fyofyo: fyofyo binnen het gezin (kerngezin).
- Keris: dolk die bezield is. Bekend in de Javaanse religieuze traditie, voortgekomen uit het oude animisme.
- Konsakawiri: Soort vetplant. Wordt voor verschillende genezingsdoeleinden gebruikt.
- Kra: geest, of ziel. Men spreekt ook van yeye

- Krabasi: kalebas
- Krabasiwiri: Bladeren van de kalebasplant
- Krabu ini wan bari: krabben in een ton. Gevleugelde gezegde in Suriname, vaak gerelateerd aan de Creoolse bevolking in Suriname. Het duidt op onderlinge hevige jaloezie, het elkaar net als krabben in een ton naar beneden trekken, elkaar afbreken, elkaar het daglicht niet gunnen, tegenwerken. (Zie interview met zowel Leo als Bennie).
- Kratafra: rituele maaltijd voor de voorouders. De voorouders komen kenbaar maken wat er verder gedaan moet worden om ziekte van een persoon te overwinnen
- Kunu: eeuwige vloek van een winti, overgeërfd van voorouders (vorige generaties).
- Leba: straatgeest
- Luku: consult/diagnose
- Lukuman (uma): persoon, man of vrouw, die ziekte met traditionele rituelen diagnostiseert.
- Lijkbewasser, ook wel dinari genoemd: oude benaming van het beroep dat tegenwoordig aflegger, of verzorger van overledenen wordt genoemd.
- Manjabong: mangoboom.
- Marfawiri: Sterk geurige struik van circa 1m hoog met veel vertakkingen. De bloemen zijn wit, of paars.
- Mekunu: door de vloek ontstane geestelijke problemen, die van generatie op generatie kan worden voortgezet als kunu.
- Mofo: mond

- Mofo dè si bifosi ai: de mond ziet eerder dan de ogen.
- Mofo è tai, mofo è lusu: woorden beklemmen (geestelijk vastlopen), woorden bevrijden
- Mofotaki: de ander negatief bejegenen, pesten. Volgens Zaalman treft mofotaki altijd de persoon met een zwakke persoonlijkheid. Mofotaki is ook een vorm van vervloeking of verwensing. Zie Takrumofo.
- Na sang yu taki dati e teki yu: Wat je zegt, zal je ook bevangen.
- Nengrekondre pepre: Plant afkomstig uit Afrika (Nengrekondre). Een besplant waarvan de zaden een scherpe smaak hebben.
- Noso na soso wroko: anders is het zinloos werk
- Nyamzangi: scheppingskracht
- Obia: magie
- Obiaman(uma): persoon met magische krachten
- Ogri-ai (als ograi uitgesproken): het boze oog. Niet de intentie hebben de ander geestelijk te belasten, maar onbewust gebeurt dat wel.
- Oso: huis
- Oso dresi: huismedicijn
- Panji: lendendoek
- Piaiman Ingi: persoon uit de Indiaanse bevolking die met bovennatuurlijke krachten mensen geneest.
- Prapi: grote kom, pot of vaas die van rivierklei gebakken is. Het is een activiteit door Indianen. De rivierklei wordt zwemmend van de bodem van de rivier met kleine hoeveelheden gehaald. Bij elke duik een handvol, totdat de juiste hoeveelheid bereikt is.

- Sabana: begraafplaats
- Sani sa no du mi, mi no go meki moeiti fu suku dem. Yu habi tra suma di e taki dati te sani miti yu, yu no kan taki dat sani no dè: als er niets met me aan de hand is, doe ik geen moeite de dingen (het bovennatuurlijke) op te zoeken. Je hebt weer anderen die zeggen dat als men voor problemen komt te staan, men niet kan zeggen dat de dingen (het bovennatuurlijke) er niet is.
- Sawan: Javaanse benaming van fyofyo
- Sibiwiri: Veel voorkomend onkruid in Suriname. Groeit op open plaatsen. Wanneer enige takken aan elkaar gebonden worden, wordt dat als bezem gebruikt. Sibi betekent bezem.
- Siki: ziekte
- Smeriwiri: bladeren met een aangename geur.
- Snekiwiri: Laag kruid met groene stekelige bladeren; de bladeren bevatten een onaangenaam ruikende olie.
- Soero: soort hartvormig blad
- Swiet watra: reukwater
- Taki: praten
- Takru ai: zie ogri-ai
- Takrumofo (in het Engels 'Bad mouth': kwaadsprekerij, negatief kritiseren, of beledigen van de ander.
- Tapu: middel voor geestelijke bescherming. Het kan een middel zijn dat gedragen wordt, of een ingeprent woord dat, of zin die wordt opgeroepen om de bescherming te effectueren
- Teki mandi fu dati: zich beledigd voelen

- Tongo nanga tifi e kisi trobi en de tan na wan oso. letterlijk: de tong en tanden krijgen ruzie, terwijl die in één huis wonen. Strekking: iedereen heeft wel de ervaring op zijn tong gebeten te hebben, wat erop duidt dat een ieder weleens in de problemen kan komen. Niemand is perfect.
- Tra suma sutu futu dji hem: anderen hebben hem tegengewerkt.
- Wasi: Het nemen van een kruidenbad
- Wi è aksi pardon: we vragen pardon
- Wintiprei: dansritueel als genezingsritueel.
- Wisi: het uitvoeren van rituelen met de bedoeling een ander negatief te beïnvloeden en/of te schaden, of uit te sluiten. Doorgaans gedreven uit jaloezie om de ander betaald te zetten.
- Yamkemponu: geestelijke levenskracht
- Yeye: geest, net als kra
- Yorka: de geest die ontstaat na overlijden van een persoon en kan invloed uitoefenen op het momentane leven van anderen.
- Yorkafyofyo: fyofyo die verband houdt met de persoon met wie fyofyo gemaakt is en die al is overleden. Yorka fyofyo wordt als ernstig getypeerd. Men spreekt hier van een 'rijp geworden'fyofyo die tot de dood kan leiden.
- Yorka fyofyo nyang den sma: yorka fyofyo heeft een eind aan het leven van die mensen gemaakt.
- Zwaki fu yeye: zwakte van de geest

BIBLIOGRAFIE

Abrams, D.M. & Haley, A. Y. (2011). A mathematical model of social group competition with application to the growth of religious non-affiliation. Evanston/Illinois: Northwestern University.

Alman, B. & Lambrou, T. (2006). Praktische zelfhypnose voor iedereen. Nederlandse vertaling. Baarn: De Kern/De Fontein B.V.

Appelo, D. (1999). Van draaglast naar draagkracht. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Aupers, S. (2005). In de ban van de moderniteit. De socralisering van het zelf en computertechnologie. Amsterdam: Het Spinhuis.

Asch, S.E. (1956). Studies of independence and conformity: A minority of one against a unanimous majority. Psychological Monographs: General and Applied, 70, 1-70.

Ballard, P.L., Gluckman, P.D., Liggins, G.C. et al. (1980). Steroid and growth hormone levels in premature infants after prenatal betamethasone therapy to prevent respiratory distress syndrome. Pediatric Research, 1980, 122-7.

Bandler, R. & Grinder, J. (1981). De betovering van de taal. Haarlem: De Toorts.

Barker, D.J.P. (1998). In utero programming of chronic disease. Clinical Science. 95, 115-28.

Beauregard, M. & O'Leary, D. (2008). Het spirituele brein: bewijzen voor het bestaan van de ziel. Kampen: Ten Have.

Becker, J.W. , de Hart, J. & Mens, J. (1997). Secularisatie en alternatieve zingeving in Nederland. Sociale en Culturele Studies – 24. Sociaal en Cultureel Planbureau. Den Haag: Vuga.

Benor, D.J. (2007). Healing research: Holistic energy medicine and spirituality. In L. McTaggart: Het intentie experiment. Deventer: Ankh Hermes.

Bergman, K., Sarkar, P., Glover, V., O'Connor, T.G. (2010). Maternal prenatal cortisol and infant cognitive development: moderation by infant-mother attachment. *Biological Psychiatry*, 67, 1026-1032.

Birtchnell, J., Evans, C., Kennard, J. (1988). The total score of the crown-crisp experiential index: a useful and valid measure of psychoneurotic pathology. *British Journal of Medical Psychology*, 61, 255-266.

Block, N. (1995), On a confusion about a function of consciousness. *Behavioral and Brain Sciences*, 18, 227-17.

Breure, M. (2006). Voodoo in Afrika. Amsterdam: Augustus.

Brysbaert, M. (2006). Psychologie, een inleiding. Gent: Academia Press.

Buddingh, H. (1995). Geschiedenis van Suriname. Utrecht: Het Spectrum B.V.

Bulhof, I.N. (1983). Freud en Nederland. Baarn: Ambo.

Burgerlijk wetboek van Suriname (1869-2001, p. 42). Personen- en familierecht, herziene editie.

Byrne, R. (2007). *The Secret*, Nederlandse vertaling. Utrecht/Antwerpen: Kosmos B.V.

Carp, E.A.D.E. (z.j.). Suggestie. Amersfoort: Knuttel & Co.

Caspers, C. (1993). Duivelbannen of genezen op natuurlijke wijze. De Mechelse Aartsbisschoppen en hun medewerkers over exorcismen en geneeskunde ca. 1575 – 1800. In W. Blécourt, W. Frijhoff, M. Gijswijt-Hofstra (ed), 46-67.

Chamberlain, D. (2009). Windows on the womb: Your First nine months. Gehouden voordracht op 12 september 2009 in Abdij Mariënlof, Kerniel (Borgloon), België.

Cicchetti, D., Rogosch, F.A., Gunnar, M.R., Toth, S.L.(2010). The differential impacts of early physical and sexual abuse and internalizing problems on daytime cortisol rhythm in school-aged children. *Child Development*, 81, 252-269.

Clarke, A.S., Schneider, M.L. (1993). Prenatal stress has long-term effects on behavioral responses to stress in juvenile rhesus monkeys. *Development Psychobiology*, 26, 293-304.

Coe, C.L., Kramer, M., Kirschbaum, C., Netter, P., Fuchs, E. (2002). Prenatal stress diminishes the cytokine response of leukocytes to endotoxin stimulation in juvenile rhesus monkeys. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 87, 675-681.

Coe, C.L., Lubach, G.R. (2005). Prenatal origins of individual variation in behavior and immunity. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 29, 39-49.

Coe, C.L., Lubach, G.R., Shirtcliff, E.A. (2007). Maternal stress during pregnancy predisposes for iron deficiency in infant monkeys impacting innate immunity. *Pediatric Research*, 61, 520-524.

Coe, C.L., Kramer, M., Czeh, B., Gould, E., Reeves, A.J., Kirschbaum, C., et al. (2003). Prenatal stress diminishes neurogenesis in the dentate gyrus of juvenile rhesus monkeys. *Biological Psychiatry* 54, 1025-1034.

Conde-Agudelo, A. et al. (2005). Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: Cross-sectional study. *American Journal of obstetrics and gynecology*, 192, 342-394.

Couret, D., Jamin, A., Kuntz-Simon, G., Prunier, A., Merlot, E., 2009. Maternal stress during late gestation has moderate but long-lasting effects on the immunesystem of the piglets. *Veterinary Immunology Immunopathology*, 131, 17-24.

Cox, J.L., Holden, J.M., Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh postnatal depression scale. *British Journal of Psychiatry*, 150, 782-786.

- Cox, T. (1980). *Stress*: Macmillan Education. London: Springer.
- Cunnington, A. (2001). What's so bad about teenage pregnancy? *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 27, 36-41.
- Cumming, T.G. & Worley, C.G. (2013). *Organization Development & Change*. Stamford: Cengage Learning.
- Davis, E.P., Townsend, E.L., Gunnar, M.R., et al. (2004). Effects of prenatal betamethasone exposure on regulation of stress physiology in healthy premature infants. *Psychoneuroendocrinology*, 1028-36.
- Davis, E.P., Townsend, E.L., Gunnar, M.R., et al. (2006). Antenatal betamethasone treatment has a persisting influence on infant HPA-axis regulation. *Journal of Perinatology*, 147-53.
- Davis, E.P., Sandman, C.A. (2010). The timing of prenatal exposure to maternal cortisol and psychosocial stress is associated with human infant cognitive development. *Child Development*, 81, 131-148.
- Davis, E.P., Glynn, L.M., Waffarn, F., Sandman, C.A. (2011). Prenatal maternal stress programs infant stress regulation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 119-129.
- De Blécourt (1993). *Grenzen van genezing: gezondheid, ziekte en genezen in Nederland, zestiende tot begin twintigste eeuw*. Hilversum: Verloren.
- deCatanzaro, D., Macniven, E. (1992). Psychogenic pregnancy disruptions in mammals. *Neuroscience Biobehavioral Reviews*, 16, 43-53.
- Derveld, F.E.R. & Noordegraaf, H. (1988). *Winti-religie. Een Afro-Surinaamse godsdienst in Nederland*. Amersfoort: De Horstink.
- Dickens, Ch., 1978. *The personal history of David Copperfield (1850)*. Works of Charles Dickens. New York: Avenel Books.
- Dilts, R., Grinder, J. Bandler, R. et al. (1980). *Neuro-Linguistic Programming: volume I*, California: Meta publications.
- Demyttenaere K., Nijs, P., Evers-Keiboorns, G., Koninckx P. (1994). Personality characteristics, psycho-neuroendocrinological stress and

outcome of IVF depend upon the etiology of infertility. *Gynecological Endocrinology*, 8, 233-40.

Den Besten, L. (2007). *Van animisme tot ietsisme: Religie in de westerse samenleving*. Amsterdam: Boom.

De Rosa, S.C., Lu, F.X., Yu, J., Perfetto, S.P., Falloon, J., Moser, S., Evans, T.G., Koup, R., Miller, C.J., Roederer, M. (2004). Vaccination in humans generates broad T cell cytokine responses. *Journal of Immunology*, 173, 5372-5380.

Duijts, L., Bakker-Jonges, L.E., Labout, J.A., Jaddoe, V.W., Hofman, A., Steegers, E.A., Van Dongen, J.J., Hooijkaas, H., Moll, H.A. (2008). Perinatal stress influences lymphocyte subset counts in neonates. The generation R study.. *Pediatric Research*, 63, 292-298.

Dunbar, Fl. (1947). *Mind and body, psychosomatic medicine*. Nederlandse vertaling: *Geest en Lichaam*. Hengelo: L. Smit & Zoon.

De Vries, H.U. (2006). *Om heil en genezing te vinden*. Kampen: Kok.

Ebbinghaus, H. (1885). *Über das Gedächtnis. Untersuchungen zur experimentellen psychologie*. Leipzig: Duncker & Humber.

Entringer, S., Kumsta, R., Hellhammer, D.H., Wadhwa, P.D., Wust, S. (2009). Prenatal exposure to maternal psychosocial stress and HPA-axis regulation in young adults. *Hormones and Behavior*, 55, 292-298.

Erickson, M. (1958). Naturalistic techniques of hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 1, 3 – 8.

Erickson, M.H. (1980). *The nature of hypnosis and suggestion. The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis volume1*. New York: Irvington Publishers.

Erickson, M.H. (1980). *Hypnotic alteration of sensory, perceptual and psychophysical processes. The collected papers of Milton H. Erickson on hypnoses volume 2*. New York: Irvington Publishers.

Erickson, M.H. (1980). Hypnotic investigation of psychodynamic processes. The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis volume 3. New York: Irvington Publishers.

Erickson, M.H., Rossi, E. & Rossi, S.L. (1976). Hypnotic realities. New York: Irvington Publishers.

Essex, M.J., Shirtcliff, E.A., Burk, L.R., Ruttle, P.L., Klein, M.H., Slattery, M.J., et al. (2011). Influence of early life stress on later hypothalamic-pituitary-adrenal axis functioning and its covaria-tion with mental health symptoms: a study of the allostatic process from childhood into adolescence. *Development Psychopathology*, 23, 1039-1058.

Fekedulegn, D.B., Andrew, M.E., Burchfiel, C.M., Violanti, J.M., Hartley, T.A., Charles, L.E., Miller, D.B. (2007). Area under the curve and other summary indicators of repeated waking cortisol easurements. *Psychosomatic Medicine*, 69, 651-659.

Fenster, L., Schaefer, C., Mathur, A., Hiatt, R.A., Pieper, C., Hubbard, A.E. (1995). Psychologic stress in the workplace and spontaneous abortion. *American Journal of Epidemiology*, 142, 1176-83.

Festinger, L. (1957). *A Theory of cognitive dissonance*. California: Stanford University Press.

Ferguson, D.M. & Woodward, L.J. (1999). Maternal age and educational and psychosocial in early adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 479-489.

Frazer, J.G. (1913). *The golden bough: A study in magic and religion*, 3 volumes. London: Macmillan.

Gergen, K.J. (2009). *An invitation to social construction* (second edition). London: Sage Publications Ltd.

Gergen, K.J. (2011). *The social construction of the person*. London: Springer.

Gergen, K.J. (2000). *The saturated self, Dilemmas of identity in contemporary life*, New York: Basic Books.

Gergen, K.J. (1994). Realities and relationships, Soundings in social construction. Cambridge: Harvard University Press.

Gernaat, H.B.P.E. (1993). Het beloop van Schizofrenie in Afrika. Tijdschrift voor Psychiatrie, 35, 612-624.

Glaser, R., Kiecolt-Glaser, J.K. (2005). Stress-induced immune dysfunction: implications for health. Nature Reviews Immunology, 5, 243-251.

Glover, V., O'Connor, T.G., Heron, J., Golding, J. (2004). Antenatal maternal anxiety is linked with atypical handedness in the child. Early Human Development, 79, 107-118.

Gluckman, P.D., Hanson, M.A. (2004). Developmental origins of disease paradigm: a mechanistic and evolutionary perspective. Pediatric Research, 56, 311-317.

Gluckman, P.D., Hanson, M.A., Spencer, H.G., Bateson, P. (2005). Environmental influences during development and their later consequences for health and disease: implications for the interpretation of empirical studies.. Proceedings of Biological Sciences, 272, 671-677.

Glynn, L.M., Davis, E.P., Schetter, C.D., Chiciz-Demet, A., Hobel, C.J., Sandman, C.A. (2007). Postnatal maternal cortisol levels predict temperament in healthy breastfed infants. Early Human Development, 83, 675-681.

Goddu, A. (1980). The failure of exorcism in the Middle Ages. Miscellanea Medievalia 12, 540-57.

Goldberg, S. (1983). Parent-infant bonding: Another look. Child Development, 54, 1355-1382.

Golding, J. (2004). The Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC) study design and collaborative opportunities. European Journal of Endocrinology, 151, 119-123.

Goldman-Mellor, S., Hamer, M., Steptoe, A. (2012). Early-life stress and recurrent psychological distress over the lifecourse predict divergent

cortisol reactivity patterns in adulthood. *Psychoneuroendocrinology* 37, 1755-1768.

Gould, S.J. (2001). *Rocks of ages. Science and religion in the fullness of life.* London: Vintage.

Greenberg, D.P., Vadheim, C.M., Wong, V.K., Marcy, S.M., Partridge, S., Greene, T., Chiu, C.Y., Margolis, H.S., Ward, J.I. (1996). Comparative safety and immunogenicity of two recombinant hepatitis B vaccines given to infants at two, four and six months of age. *Pediatric Infectious Disease Journal*, 15, 590-596.

Gunnar, M.R., Quevedo, K.M. (2008). Early care experiences and HPA axis regulation in children: a mechanism for later trauma vulnerability. *Progress in Brain Research*, 167, 137-149.

Gunnar, M.R., Vazquez, D.M. (2001). Low cortisol and a flattening of expected daytime rhythm: potential indices of risk in human development. *Development. Psychopathology*, 13, 515-538.

Gustafsson, P.E., Janlert, U., Theorell, T., Hammarstrom, A. (2010). Life-course socioeconomic trajectories and diurnal cortisol regulation in adulthood. *Psychoneuroendocrinology*, 35, 613-623.

Gutteling, B.M., de Weerth, C., Willemsen-Swinkels, S.H., Huizink, A.C., Mulder, E.J., Visser, G.H., Buitelaar, J.K. (2005). The effects of prenatal stress on temperament and problem behavior of 27 month-old toddlers. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14, 41-51.

Gutteling, B.M., de Weerth, C., Buitelaar, J.K. (2004). Maternal prenatal stress and 4-6 year old children's salivary cortisol concentrations pre- and post-vaccination. *Stress* 7, 257 -260.

Halligan, S.L., Herbert, J., Goodyer, I.M., Murray, L. (2004). Exposure to postnatal depression predicts elevated cortisol in adolescent offspring. *Biological Psychiatry*, 55, 376-381.

Halpern, C.T., Whitsel, E.A., Wagner, B., Harris, K.M. (2012). Challenges of measuring diurnal cortisol concentrations in a large population-based field study. *Psychoneuroendocrinology*, 37, 499-508.

Hankin, B.L., Badanes, L.S., Abela, J.R., Watamura, S.E. (2010). Hypothalamic-pituitary-adrenal axis dysregulation in dysphoric children and adolescents: cortisol reactivity to psychosocial stress from preschool through middle adolescence. *Biological Psychiatry*, 68, 484-490.

Hansen, D., Lou, H.C., Olsen, J. (2000). Serious life events and congenital malformations: a national study with complete follow-up. *Lancet*, 356, 875-880.

Heim, C., Ehlert, U., Hellhammer, D.H. (2000). The potential role of hypocortisolism in the pathophysiology of stress-related bodily disorders. *Psychoneuroendocrinology*, 25, 1-35.

Heim, C., Newport, D.J., Heit, S., Graham, Y.P., Wilcox, M., Bonsall, R., et al. (2000). Pituitary-adrenal and autonomic responses to stress in women after sexual and physical abuse in childhood. *Journal of American Medical Association*, 284, 592-597.

Heim, C., Newport, D.J., Bonsall, R., Miller, A.H., Nemeroff, C.B. (2001). Altered pituitary-adrenal axis responses to provocative challenge tests in adult survivors of childhood abuse. *American Journal of Psychiatry*, 158, 575-581.

Hendrzak, J.A., Brunda, M.J., 1995. Interleukin-12. Biologic activity, therapeutic utility, and role in disease. *Laboratory Investigation*, 72, 619-637.

Henry, C., Kabbaj, M., Simon, H., Le Moal, M., Maccari, S. (1994). Prenatal stress increases the hypothalamo-pituitary-adrenal axis response in young and adult rats. *Journal of Neuroendocrinology*, 6, 341-345.

Hermans, H.J.M. (1976). *Prestatie motivatie test (pmt)*. Amsterdam: Swets & Zeitlinger B.V.

Heufler, C., Koch, F., Stanzl, U., Topar, G., Wysocka, M., Trinchieri, G., Enk, A., Steinman, R.M., Romani, N., Schuler, G. (1996). Interleukin-12 is produced by dendritic cells and mediates T helper 1 development as well as

- interferongamma production by T helper 1 cells. *European Journal of Immunology*, 26, 659-668.
- Hobel, C.J., Dunkel-Schetter, C., Roesch, S.C., Castro, L.C., Arora, C.P. (1999). Maternal plasma corticotropin-releasing hormone associated with stress at 20 weeks' gestation in pregnancies ending in preterm delivery. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 63, 180-257.
- Hoff, S. & Vrooman, C. (2011). *Dimensies van sociale uitsluiting: Naar een verbeterd meetinstrument*. Den Haag: SCP.
- Huizink, A.C. (2000). *Prenatal stress and its effects on infant development*. Academic Thesis: University Utrecht.
- James, W. (2007). *The principles of psychology* (Origineel verschenen in 1890). New York: Casimo.
- Jaspers, J.M.F. & van der Vlist, R. (1981). *Sociale psychologie in Nederland, deel 1: Het individu*. Deventer: Van Loghum Slaterus B.V.
- Jehoel-Gijsbers, G. (2004). *Sociale uitsluiting in Nederland. Sociaal en Cultureel Planbureau*. Den Haag: SCP.
- Jung, C.G. (1985). *Verzameld werk deel 1: psychologie en praktijk*. Rotterdam: Lemniscaat.
- Juster, R.P., McEwen, B.S., Lupien, S.J. (2010). Allostatic load biomarkers of chronic stress and impact on health and cognition. *Neuroscience & Behavioral Reviews*, 35, 2-16.
- Kaczynski, R. (1984). Der Exorzismus Gottesdienst der Kirche. In *Handbuch der Liturgiewissenschaft VIII, Sacramentliche Feiern II*. Regensburg, 275-291.
- Katholieke Bijbelstichting (2005). *Nieuwe Bijbelvertaling*, Heerenveen.
- Kay, G., Tarcic, N., Poltyrev, T., Weinstock, M. (1998). Prenatal stress depresses immune function in rats. *Physiology & Behavior*, 63, 397-402.

Khashan, A.S., Abel, K.M., McNamee, R., Pedersen, M.G., Webb, R.T., Baker, P.N., et al. (2008). Higher risk of offspring schizophrenia following antenatal maternal exposure to severe adverse life events.

Archives of General Psychiatry, 65, 146-152.

Kinneging, A. (2009). Geografie van goed en kwaad. Houten-Antwerpen: Het Spectrum B.V.

Klaus, H.M. & Kennell, J.H. (1976). Maternal-infant bonding. St. Louis: Mosby.

Kohen, D.P. & Olness, K. (2011). Hypnosis and hypnotherapy with children. New York: Taylor & Francis Group.

Kuijt, A.C. (1906). Animisme in den Indischen Archipel. Den Haag: Marinus Nijhoff.

Kurki, T., Hiilesmaa, V., Raitasalo, R., Mattila, H., Ylikorkala, O. (2000). Depression and anxiety in early pregnancy and risk for preeclampsia. American Journal of Obstetrics Gynecology, 90, 95-487.

Kúti, K.e. et al. (2004). Als je alleen voor staat. Tiel: Lannoo

Landbergis, P.A., Hatch, M.C. (1996). Psychosocial work stress and pregnancy-induced hypertension. Epidemiology 7, 346-51.

Laplante, D.P., Brunet, A., Schmitz, N., Ciampi, A., King, S. (2008). Project Ice Storm: prenatal maternal stress affects cognitive and linguistic functioning in 5 ½ year-old children. Journal of the America Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 47, 1063-1072.

Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer.

LeCron, L.M. (1978). Hypnotism today. California: Wilshire Book Company.

Le Cron, L.M. (1974). Een betere gezondheid door zelf hypnose. Baarn: H. Meulenhoff.

Leenders, F.R.J., Braam, R.V. et al (2001). Winti en de Verslavingszorg: Een inventariserend en explorerend onderzoek naar de praktijk en de mogelijkheden van het gebruik wintigeneeswijzen in de verslavingszorg. Utrecht: Repro 2000/de Meern.

Lefevre, F., Moreau, D., Semon, E., Kalaboka, S., Annesi-Maesano, I., Just, J. (2011). Maternal depression related to infant's wheezing. *Pediatric Allergy and Immunology*, 22, 608-613.

Levine, S. (2000). Influence of psychological variables on the activity of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis. *European Journal of Pharmacology*, 405, 149-160.

Lieblich, A., Tuval-Mashiach, R. & Zilber, T. (1998). Narrative research: Reading, analysis, and interpretation. *Applied social research methods series volume 47*. London: Sage Publications Inc.

Linders, J.J.M. (2009). *Wet toelating zorginstellingen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Lowry, R. (1982). *The evolution of psychological theory: A critical history of concepts and pre-suppositions*, second edition. Hawthorne, NY: Aldine de Gruyter.

Luo, H., Hu, X., Liu, X., Ma, X., Guo, W., Qiu, C., et al. (2012). Hair cortisol level as a biomarker for altered hypothalamic-pituitary- adrenal activity in female adolescents with posttraumatic stress disorder after the 2008 Wenchuan earthquake. *Biological Psychiatry*, 72, 65-69.

Lupien, S.J., McEwen, B.S., Gunnar, M.R., Heim, C. (2009). Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition. *Nature Reviews Neuroscience*, 10, 434-445.

Malinowski, B. (2011). Magic, Science and Religion. In V. Neckerbrouck *Denken over religie, deel 2: Van Hugo Winckler tot Clifford Geertz*, Leuven: Universitaire Pers.

Marcus, J. & van Dam, N. (2012). *Een praktijkgerichte benadering van organisatie en management*. Groningen/Houten: Noordhoff.

Mare, R.D. & Tzeng M.S.(1989). Fathers' ages and the social stratification of sons. *American Journal of Sociology*, 95, 108-131.

McEwen, B.S. & Wingfield, J.C. (2003). The concept of allostatis in biology and biomedicine. *Hormones and Behavior*, 43, 2-15.

McLanahan, S. & Adams, J. (1987). Parenthood and Psychological well-being. *Annual Review of Sociology*, 13, 237-257.

McNamee, S. & Gergen, K.J. (1992). *Therapy as social construction*. California: Sage Publications Inc.

McTaggart, L. (2007). *Het intentie experiment*. Deventer: Ankh-Hermes B.V.

Mennes, M. & Van den Bergh, B.R.H. (2006). Long-term cognitive sequelae of antenatal maternal anxiety: Involvement of the orbitofrontal cortex. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 30, 1078-1086.

Merlot, E., Couret, D., Otten, W. (2008). Prenatal stress, fetal imprinting and immunity. *Brain Behavioral Immunology*, 22, 42-51.

Meinhold, W.J.(1986). *Spectrum van de hypnose*. Helmond: Helmond B.V.

Morris, F. (1981). *Hypnose voor jou en mij*, Haarlem: De Toorts.

Mirowsky, J. & Ross, C.E. (2003). *Social causes of psychological distress*, New York: Walter de Gruyter.

Mulder, E.J.H. a, Robles de Medina, P.G. a, Huizink, A.C. b & Van den Bergh, B.R.H. et al.(2002). Prenatal maternal stress: effects on pregnancy and the (unborn) child. *Early Human Development* 70, 3-14.

Neckerbrouck, V. (2011). *Denken over religie, deel 2: Van Hugo Winckler tot Clifford Geertz*, Leuven: Universitaire Pers.

Neugebauer, R., Kline, J., Stein, Z., Shrout, P., Warburton, D., Susser, M. (1996). Association of stressful life events with chromosomally normal spontaneous abortion. *American Journal of Epidemiology*, 143, 588-96.

Nielsen, N.M., Hansen, A.V., Simonsen, J., Hviid, A. (2011). Prenatal stress and risk of infectious diseases in offspring. *American Journal of Epidemiology*, 173, 990-997.

Nissen, P. (2011). Wat is er gebeurd met God in Nederland. *Spelling*, 63, 15-23.

Obel, C., Hedegaard, M., Henriksen, T.B., Secher, N.J., Olsen, J. (2003). Psychological factors in pregnancy and mixed-handedness in the offspring. *Development Medicine Child Neurology*, 45, 557-561.

O'Brien, G., & Opie, J. (1999). A defense of cartesian materialism. *Philosophy & Phenomenological Research*, 59, 939–963.

O'Connor, T.G., Heron, J., Golding, J., Glover, V. (2003). Maternal antenatal anxiety and behavioural/emotional problems in children: a test of a programming hypothesis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 1025-1036.

Onderzoeksrapport Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), uitgebracht in oktober 2012.

Otte, R. (2013). Prenatal exposure to maternal anxiety effects neurocognition in the first year life. An academical these. Tilburg University.

Oudenhoven van, J.P. (2002). Cross-culturele psychologie. Bussum: Coutinho.

Ouweneel, W. J. (2003). Geneest de zieken: Over de Bijbelse leer van ziekte, genezing en bevrijding. Vaassen: Medema.

Paarlberg, K.M., Vingerhoets, A.J., Passchier, J., Dekker, G.A., van Geijn, H.P. (1996). Psychosocial factors as predictors of maternal well-being and pregnancy-related complaints. *Journal of Psychosomatic Obstet Gynaecology*, 17, 93-102.

Paul, M.J. (1997). Vergeving en genezing: Ziekenzalving in de christelijke gemeente. Zoetermeer: Boekencentrum.

Peery, J.C. (1980). Neonate and adult head movement: No and yes revisited. *Development Psychology*, 16, 245-250.

Penard, F.P. & Penard, A.Ph. (1912). *Surinaamsch bijgeloof*, Den Haag: Martinus Nijhoff.

Plagemann, A. (2012). *Perinatal Programming: The state of the art*. Berlin: De Gruyter.

Plato: Pheadrus, sectie 246a & 246b, gevonden op www.perseus.tufts.edu.

Powers, M. (1979). *Advanced techniques of hypnosis*. California: Wilshire Book Company.

Räikkönen, K., Seckl, J.R., Pesonen, A.K. & Van den Bergh, B.R.H. (2011). Stress, glucocorticoids and liquorice in human pregnancy: Programmers of the offspring brain. *Stress*, 14, 590-603.

Ratner, C. (2008). *Cultural psychology, cross-cultural psychology and indigenous psychology*. New York: Nova Science Publishers, Inc.

Reijn van, H. (2008). Geschiedenis en methode van het bevrijdingspastoraat. *Christian Medical Fellowship (CMF). Magazine In Dienst Der Genezing (IDDG)*, jrg. december.

Rockwell, W. Teed. (2005). *Neither brain nor ghost: A nondualist alternative to the mind-brain identity theory*. London: MIT Press.

Roediger, H.L. et al. (2001). *Psychologie (een inleiding, vertaald en bewerkt door Brysbaert)*. Gent: Academia press.

Ruijterbeek, K. et al. (2001). Foetale programmering; consequenties op volwassen leeftijd. *Tijdschrift voor kindergeneeskunde*, 69, 112-116.

Rijkers, G.T. & Kroese, F.G.M. (2009). *Immunologie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Schäffer, L., Burkhardt, T., Tomaske, M. et al. (2012). Intrauterine corticosteroids for lung maturation: Observations of HPA axis function and

cardiac autonomic balance in the neonate. In Plagemann (ED.), p.51-57. Berlin: De Gruyter.

Schelling, P. (2008). Daar word je beter van geloof, ziekte en genezing. Kampen: Ten Have.

Schneider, M.L., Roughton, E.C., Koehler, A.J., Lubach, G.R. (1999). Growth development following prenatal stress exposure in primates: An examination of ontogenetic vulnerability. *Child Development*, 70, 263-74.

Schroots, J.J.F. (2002). Handboek psychologie van de volwassen ontwikkeling en veroudering. Assen: Van Gorcum B.V.

Seckl, J.R. (1997). Glucocorticoids, feto-placental 11h-hydroxysteroid dehydrogenase type 2, and early life origins of adult disease. *Steroids*, 62, 89–94.

Sedoc, N. (1992). Afro-Surinaamse Natuurgeneeswijzen. Paramaribo: Vaco press N.V.

Shone, R. (1982). Zelfhypnose. Amsterdam: De Driehoek.

Smit, O. (z.j). Vader Aarde en de aardse taal. Amsterdam: Frontier Publishing.

Snijders, A. (1958). 'Duivelbezwering' in: Liturgisch woordenboek I (Roermond en Maaseik 1958) 637-638.

Stephen, H.J.M. (2008). Winti: Afro-Surinaamse religie en magische rituelen in Suriname en Nederland. Amsterdam: Karnak.

Stephen, H.J.M. (1990). Winti en psychiatrie. Amsterdam: Karnak.

Stokvis, B. (1940). Het verzien in de zwangerschap, medisch en psychologisch beschouwd. Lochem: De Tijdstroom.

Trummer, U.F, et al. (2012). Does physician-patient communication that aims at empowering patients improve clinical outcome? A case study: Patient Education and counseling, 61, 299-306. In

A.A. Kaptein, et al. Behavioural medicine - geneeskunde en psychologie, een introductie. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Tylor, E.B.(1891). Primitive Culture: Researches into the development of mythology, philosophy, religion, art and custom, volume 1. London: John Murray, Albemarle Street.

Van den Bergh, B.R.H. (1990). The influence of maternal emotions during pregnancy on fetal and neonatal behavior. *Journal of prenatal & Perinatal Psychology*, 5, 119-30.

Van den Bergh B..H., Vanhauwaert, I. & Marcoen A. (1999). Pre- en postnatale emotionele invloeden op het gedrag van het kind. Eerste resultaten van een follow-up studie bij acht- en negenjarigen. Bruxelles: Population and Family Study Centre, p. 1– 37.

Van den Bergh, B.R., Marcoen, A. (2004). High antenatal maternal anxiety is related to ADHD symptoms, externalizing problems, and anxiety in 8- and 9-year-olds. *Child Development*, 75, 1085-1097.

Van den Bergh, B.R.H. & Mennes, M. (2006a). Het verband tussen angst bij de moeder in de prenatale periode en zelfregulatie in de adolescentie. *Kind en Adolescent*, 27, 31-43.

Van den Bergh, B.R.H., Simons, A., Loose, E. & Junggeburst, B. (2006b). De prenatale moeder-kind relatie in onderzoek. *Gedrag en Gezondheid*, 34, 147-166.

Van den Bergh, B.R.H. (2007, p. 99-122). De prenatale oorsprong van 'welvaartziekten' en gedragsproblemen. In B. Van Houdenhove, *Stress, het lijf en het Brein. Ziekten op de grens tussen Psyche en soma*, 99-122. Leuven: Lannoo.

Van der Hart, O. (1995). *Trauma, dissociatie en Hypnose*. Amsterdam: Swets & Zeitlinger B.V.

Van der pijl, Y. (2007). *Levende-doden: Afrikaans-Surinaamse percepties, praktijken en rituelen* (academisch proefschrift). Amsterdam: Rozenberg.

- Van Dyck, R., Spinhoven, Ph. et al. (1990). Hypnosis, current theory, research and practice. Amsterdam: Vu University Press.
- Van Houdenhove, B. (2001). Moe in tijden van stress. Tiel: Lannoo.
- Van Lommel, P. (2007). Eindeloos bewustzijn. Kampen: Ten Have.
- Van Praag, H.M. (2009). God en Psyche. Amsterdam: Boom.
- Van Praag, H.M. (MCMLXXIX). Paranormaal bewustzijn. Amsterdam/Brussel: H. Meulenhoff. Van
- Saane, J. (2008). Gebedsgenezing: Boerenbedrog of serieus alternatief? Kampen: Ten Have.
- Verhoeven, G. (2006). Het metaboolsyndroom gewikt en gewogen. *Nature Medicine*, 12: 26-80.
- Verkuil, B. & van Emmerik, A. (2007). Omgaan met stress en burnout. *Psychopraxis*, 9, 243-247.
- Weinstock, M. (1997). Does prenatal stress impair coping and regulation of hypothalamic-pituitary-adrenal axis? *Neuroscience Biobehavioral Reviews*, 21, 1-10.
- Wooding, C.J. (1979). Winti: Een Afro-Amerikaanse godsdienst in Suriname. Meppel: Krips Repro.
- Wooding, C.J. (1984). Geesten genezen. Groningen: Konstapel.
- Zaalman, J.A. (2012). A Nyame: Een uiteenzetting van de Wintileer. Paramaribo: Juliën Zaalman/Stichting Tata Kwasi Ku Tata Tinsensi.
- Zaalman, J.A. (2012). Gily en Lise, de beleving van het geloof in winti. Paramaribo: Stichting Tata Kwasi ku Tata Tinsensi.
- Zaalman, J.A. & Olivieira B.F. (2006). Winti geloof. Niet gepubliceerde artikel over Winti ten behoeve van de stichting. Paramaribo: Tata Kwasi Ku tata Tinsensi.

Zimbardo, ph. G. , Weber, A.L. & Johnson, R.L. (2007) Psychologie: De Essentie p. 13. Amsterdam: Pearson Education Benelux BV.